



Savoirs médicaux et phytopharmacopées des Fulbé bandé et des Nyokholonké (Sénégal oriental) essai d'ethnomédecine Volume I

Alain Epelboin

► To cite this version:

Alain Epelboin. Savoirs médicaux et phytopharmacopées des Fulbé bandé et des Nyokholonké (Sénégal oriental) essai d'ethnomédecine Volume I . Anthropologie sociale et ethnologie. Université Paris V, 1983. Français. NNT : . tel-01360761

HAL Id: tel-01360761

<https://hal.science/tel-01360761>

Submitted on 19 Sep 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

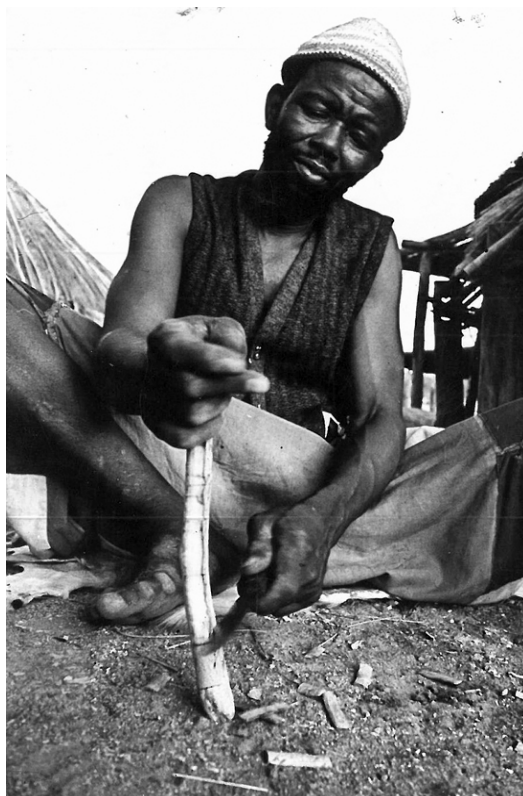
L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Savoirs médicaux et phytopharmacopées des Fulbé bandé et des Nyokholonké (Sénégal oriental)

essai d'ethnomédecine

Volume I

Alain Epelboin



Doctorat de 3ème cycle en ethnologie

Université Paris V, 1983

soutenue le 10 octobre 1983

Jury :

**Barrau J. (directeur de thèse), Benoist J., Thomas L.V., Thomas
J. M. C.**

SAVOIRS MEDICAUX
 ET
 PHYTOPHARMACOPEES
 DES
 FULBE BANDE
 ET DES
 NYOKHOLONKE
 ESSAI D'ETHNOMEDECINE

VOLUME I : LES SAVOIRS MEDICAUX

PREAMBULE	p. 6
AVANT-PROPOS	p. 8
CHAPITRE 1 : INTRODUCTION	p. 13
CHAPITRE 2 : LE TERRAIN	p. 34
CHAPITRE 3 : CLASSIFICATION DES MALADIES	p. 78
CHAPITRE 4 : LES NIVEAUX DE SAVOIR	p. 124
CHAPITRE 5 : LES ITINERAIRES DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES : NOSOLOGIE VERNACULAIRE	p. 218
CHAPITRE 6 : SYSTEME DE PENSEE MEDICALE POPULAIRE ET MEDECINE COSMOPOLITE	p. 483
CHAPITRE 7 : CONCLUSION, DEFINITION DE L'ETHNOMEDECINE	p. 539
BIBLIOGRAPHIE	p. 554
TABLE DES MATIERES	p. 564

Je n'aime pas beaucoup les dédicaces.
 Leur rédaction est un exercice de style.
 L'ordre de présentation des personnes désignées est un subtil mélange d'affection réelle, de reconnaissance sincère, mais aussi de stratégie de politesse formelle.

Que tous les amis -et ils se reconnaîtront sous ce vocable- qu'ils soient de Paris, de Mézilles, d'Aix en Provence, de Dakar, de Kédougou, trouvent ici l'expression de ma reconnaissance pour l'aide qu'ils m'ont, à des titres divers, accordée.

Que soient tout particulièrement remerciés :

Samba Wuri Diallo,

Meta Sara Camara,

Adama Diallo,

Fili Keita,

Yango Diallo,

Doudou Ba,

Lampa Beagung,

Samale Keita,

Talibe Ba,

Younoussa Diallo,

Keikouta Camara,

Mamadou Sonko,

Diba Diallo,

...

Les milliers de malades de l'arrondissement de Bandafassi,

...et, naturellement, Sylvie !

Cette recherche a profité de notre insertion dans les cadres successifs de :

- L'ATP "Dynamique des Populations" du CRA Musée de l'Homme et de l'INED.
- L'ORSTOM et l'ORANA.

Elle a été menée à son terme au sein du LP 3-121 LACITO (directeur Madame J.M.C. THOMAS) et de l'ERA 773 du CNRS (directeur Monsieur J. BARRAU).

Elle a bénéficié de l'accord et du soutien du Secrétariat à la recherche scientifique et technique sénégalaise et des autorités administratives locales.

Les dessins qui illustrent le texte sont essentiellement l'oeuvre de Doudou Ba, notable à Ibel, mais aussi de Talibe Ba d'Ibel, Bayo Camara, Fili Keita.

Ils ont été réalisés à notre demande.

Bien que dessinés par quelques individus, ils représentent plus que la pensée de leurs auteurs. Sitôt terminés, ils étaient commentés, critiqués par les villageois. Les dessins qui ne leur paraissaient pas exacts étaient alors impitoyablement rejetés.

Les femmes, qui disaient ne pas savoir dessiner et refusaient donc de le faire, ont guidé le dessinateur lorsqu'il s'agissait de représenter des concepts, des scènes mal connus de ce dernier. En appui des textes, ces dessins sont une forme de représentation de la réalité que nous avons cherché à approcher dans cet ouvrage.

PREAMBULE

PREAMBULE

Chez les *fulBe* bande

- 21% des nouveau-nés meurent avant 1 an;
- 36% des enfants n'atteignent pas l'âge de 5 ans;
- l'espérance de vie d'un individu est à la naissance de 26 ans, et à 5 ans de 40 ans (G. PISON, 1982);

Les données estimées chez les *nyokholonke* sont encore plus effroyables. Le Sénégal Oriental est une des zones les plus défavorisées du Sénégal sur le plan de la santé. Les grandes endémies y sévissent à l'état hyperendémique :

- paludisme : index d'infestation de l'ordre de 90% de la population enfantine;
- onchocercose : dans certains villages, 70 à 90 % de la population en est atteinte;
- bilharziose, des taux d'infestation avoisinant 60 à 80 %;
- parasitoses intestinales : il n'est pas "normal" d'en être indemne. La plupart des individus sont polyinfestés.

L'incidence des affections tropicales diverses, syphilis endémique, lèpre, plaies chroniques... des affections cosmopolites, gastroentérites, rougeole, infections broncho-pulmonaires... est particulièrement forte.

Ces "normes" de morbidité et de mortalité se devaient d'être citées. Elles marquent, d'une façon indélébile, les modes de représentation de la maladie, de la santé, de la mort dans ces sociétés. Le fait de les présenter en préambule ne doit pas être pris pour une volonté de réduction fonctionnaliste de ces phénomènes.

AVANT - PROPOS

AVANT-PROPOS

Lorsque je partis pour la première fois en Afrique, en 1972, je m'attendais à y découvrir le continent mystérieux décrit dans les quelques livres et films que j'avais pu consulter.

Je pensais trouver au Togo la luxuriance féconde des Tropiques, les mystères du Vaudou.

J'y découvris la moiteur, la chaleur, l'entassement des taxis-brousses; le malheur des malades dans les hôpitaux et la corruption des personnels médicaux.

Je désirais y rencontrer la médecine traditionnelle, j'en vis que quelques tas de racines, des têtes de serpents et d'oiseaux séchées, des crânes de singes, des caméléons vivants.

Je voulais y contacter des peuples dynamiques, prêts au Changement.

Je n'y vis que des masses paysannes exploitées, coincées entre les exigences mésologiques et les contraintes socio-économiques d'états dominés par des bourgeoisies compradores arrogantes.

L'année suivante, il me fut proposé de participer, comme médecin soignant, à une mission d'anthropologie biologique chez les Kel-Kummer, Touaregs nobles du Nord-Mali de la région de Ménaka.

Je cherchais l'"aventure" et la trouvai; l'aventure étant alors définie dans mon esprit comme un engagement physique et intellectuel, dans une série d'événements ayant pour cadre un environnement exceptionnel par rapport à mon milieu d'origine.

Je pus y satisfaire cette soif quelque peu empreinte d'"idéologie touristique", en partageant la vie de ces seigneurs du désert.

Je pénétrai un peu cette société que les récits des premiers voyageurs européens avaient contribué à situer à part dans mon esprit. Les hommes bleus ont été portés à un niveau quasi-mythique dans l'imaginaire occidental au travers des récits des explorateurs et des descriptions vulgarisées destinées aux publications enfantines.

Cette mission chez les Touaregs fut donc pour moi essentielle, en ce sens qu'elle vint apaiser de vieux rêves, fruits de mes lectures d'enfant.

Elle me permit de découvrir le Sahel désertique, les problèmes de l'adaptation humaine aux rigueurs d'un milieu difficile.

La connaissance, quoique superficielle, de ce monde, me fit également sentir la faiblesse de mes outils d'investigation : elle m'engagea à entamer un cycle universitaire de formation en anthropologie.

Cette société féodale était très marquée par les conséquences de la terrible sécheresse des années 70 et n'avait gardé que des vestiges de sa prospérité passée. Les rapports entre individus, entre groupes sociaux y sont déterminés par des règles non dites, mais connues de tous. Ce non-dit régit, sauf en quelques occasions, la plupart des comportements. Même armé de la meilleure volonté du monde et d'une curiosité insatiable, il m'était impossible d'approcher cela sans une rigueur méthodologique que me donna plus tard l'approche anthropologique.

Dans le même temps, je fus très frappé de constater combien était grand l'écart qui existait entre les schémas théoriques qui étaient censés régler la société et leur devenir au fil de la réalité quotidienne.

A cet égard, une anecdote mérite d'être contée : l'anthropologue qui nous avait demandé de l'accompagner s'est spécialisé dans l'étude des généalogies de ce groupe endogame. Fort de ses recherches sur l'anthropologie de la parenté, il affirmait que les mariages ne pouvaient s'effectuer, au sein de cet isolat génétique, que selon des règles très précises, et qu'aucune infraction ne pouvait survenir qui ne soit immédiatement corrigée par le groupe. Ainsi d'un jeune couple qui s'était marié alors qu'il ne l'aurait pas "dû", il décrétait que l'union n'avait certainement pas été consommée et qu'elle ne tarderait pas à se dissoudre. Nous ne savons pas si la deuxième proposition s'est réalisée depuis, ce qui ne serait pas étonnant dans cette société, mais la première est douteuse. C'est en tout cas ce qu'a cru entendre un membre de l'expédition qui partageait nuitamment la tente occupée par les deux jeunes gens.

De cette première expérience anthropologique, je retirai une sensation de méfiance par rapport aux spécialistes jaloux de leurs prérogatives qui se comportent sur leur terrain comme sur une chasse gardée; ils finissent par se croire plus Touareg que leurs interlocuteurs eux-mêmes. De plus, à force de ne fréquenter que les grands "nobles" ou les plus prestigieux guérisseurs, ils en arrivent à ne plus accorder d'attention aux catégories sociales ou individus dits inférieurs.

Aussi le contraste fut-il saisissant lorsque, un an plus tard, je me rendis au Sénégal comme médecin-soigneur-préleveur de sang, dans le cadre d'une équipe de génétique des populations dirigée par A. LANGANEY*. Il s'agissait, au Sénégal Oriental, dans la région de Kédougou, dans l'arrondissement de Bandafassi, de travailler chez les *fulbe* ~~bande~~ et les *nyokholonke*. D'emblée, sans "jalousie de territoire" furent mis à notre disposition les éléments d'informations nécessaires à notre intégration sur le terrain.

Dans le cadre de cette mission, qui devait se renouveler l'année suivante, mon rôle et celui de Sylvie mon épouse, médecin-gynécologue, étaient uniquement axés sur les prélèvements sanguins et les soins. Libre à nous de mener les enquêtes que nous voulions de notre côté entreprendre, à la condition tacite que cela ne gênât pas le déroulement de la mission.

Les prélèvements sanguins avaient lieu exclusivement chez les *fulbe* et donnaient lieu à une espèce de lutte psychologique épuisante pour arracher les quelques 10 ou 15 cc nécessaires aux diverses investigations biologiques souhaitées. A chaque sujet il était nécessaire de réexpliquer les raisons de ces ponctions sanguines : ceci était d'autant plus pénible que nous nous refusions à employer des arguments mensongers ou

*Sous-Directeur au Muséum National d'Histoire Naturelle.

**Et pourtant, quelques années plus tard un de nos amis Samba Wuri Diallo fut hospitalisé à l'hôpital Le Dantec de Dakar pour une cure de hernies inguinales bilatérales. Avant l'intervention, l'infirmier major lui remit une carte de groupe sanguin : à sa grande stupeur, Samba Wuri la rejeta énergiquement en affirmant qu'elle ne correspondait pas à son groupe sanguin. Imaginez la colère de l'infirmier major de se voir ainsi traité par un simple petit paysan qui lui affirmait que le groupe qui lui était attribué n'était pas A+ mais B+. A preuve de ses propos, Samba présenta la carte que nous lui avions remise portant le cachet d'un grand centre d'hématologie français. Vérifications faites, il s'avéra que celle-ci était juste et que l'infirmier avait interverti les examens de deux patients. Cela aurait pu avoir des conséquences fâcheuses si Samba Wuri ne l'avait pas présentée : encore qu'il soit peu probable que, même en cas de besoin, on ait "gâché" du sang pour un simple paysan inconnu venu de l'autre bout du Sénégal. En effet Samba mit deux ans à se faire opérer. La première intervention eut lieu quelques mois après son arrivée, tard dans l'après-midi : le chirurgien n'opéra qu'un côté : il remit l'autre côté à plus tard car il avait un dîner en ville et était pressé.

pécuniaires. Indiquer à un paysan du fin fond du Sénégal Oriental qu'il pourrait ainsi disposer d'informations sur son groupe sanguin, sa sérologie tréponémique et parasitaire n'était pas toujours des plus faciles, et ce d'autant que notre propre conviction, si elle était intacte quant aux objectifs scientifiques de l'enquête, n'était pas très profonde quant à son intérêt immédiat pour l'individu prélevé : une carte de groupe sanguin à Kédougou, alors qu'il n'y a souvent ni aspirine, ni chloroquine au dispensaire, ceci paraît quelque peu dérisoire**.

Toujours est-il que, parallèlement à cette fastidieuse tâche de "pompeur de sang", j'entrepris mes propres enquêtes. Partant d'un raisonnement classique ~~de médecin~~, je commençai par relever les noms des plantes médicinales employées et leurs usages. Une fois que j'eus recueilli une centaine de végétaux et quelques centaines de leurs emplois, je m'aperçus que je n'étais pas beaucoup plus avancé quant à la compréhension des systèmes de pensée médicale de ces populations.

J'avais jusque-là enquêté d'une façon disparate en demandant à des informateurs privilégiés la façon dont on soignait telle ou telle maladie, en oubliant fréquemment de noter la transcription en langue vernaculaire des termes qui avaient été exprimés en français. Ce n'est que peu à peu, et lors des missions ultérieures de 1976 à 1982, que je mis au point ma méthode de travail qui consiste à partir du concept tel qu'il est formulé par le malade. Cette méthodologie a ceci de particulier qu'elle privilégie le discours du patient plutôt que celui du thérapeute.

Au début de mon enquête, je partis d'un *a priori* de formalisation à outrance de la pensée indigène, cherchant à distinguer l'efficace du non efficace, le somatique du psychologique, le discours rationnel de l'incohérent. Je me suis rapidement aperçu des écueils de cette démarche : je confirmais un certain nombre de présupposés, mais je n'avançais pas d'un pas dans la connaissance des gens auxquels j'étais confronté.

Ceci m'a conduit à une démarche proprement ethnologique qui passe, bien sûr, par une ethnographie minutieuse. J'ai pu ainsi dégager des concepts, des classifications vernaculaires touchant la santé, la maladie, le malheur, la réussite, le bonheur, en travaillant principalement chez les *fulBe bande* (=PL). Mes recherches chez les *nyokholonke* (=NK) ont été moins approfondies, mais m'ont donné des éléments de comparaison, sur les spécificités des systèmes de pensée médicale des deux populations.

Mon enquête a privilégié chez les *fulBe bande* les villages d'Ibel, de Ndebou et les hameaux environnants; les villages de Batranké et Bantata chez les *nyokholonke*.

**cf. note p.11

CHAPITRE I

INTRODUCTION

CHAPITRE I

INTRODUCTION

UN EVENEMENT, L'ECOUTE DU MALADE

Sur le terrain, l'étranger anthropologue, voyageur ou médecin, est amené à soigner les villageois dont il partage momentanément la vie, car il est bien souvent l'objet d'une demande pressante de soins médicaux.

C'est une tâche qu'en Afrique noire, il est conduit à assumer quels qu'en soient ses désirs ou ses compétences, en raison de l'énormité des problèmes de santé auxquels il est confronté. Il en retire, la plupart du temps, une popularité et un certain pouvoir auprès de ses hôtes. Il s'en acquitte à l'aide de quelques médicaments de base, de quelques gestes techniques simples parmi lesquels l'injection tient une place importante.

Dans la plupart des cas, c'est une prestation dont il cherche à se débarrasser le plus rapidement possible afin de disposer de temps pour se livrer à ses propres enquêtes. Aussi, le discours du malade est-il décomposé selon une série de paramètres qui permettent une rapide orientation thérapeutique (éventuellement précédée d'une hypothèse diagnostique). Mais celle-ci ne résulte pas d'une véritable écoute de l'ensemble du discours des malades.

Des correspondances rapides, voire sommaires, sont établies entre des termes vernaculaires désignant des maladies, des symptômes, et une nosographie apprise en faculté de médecine ou de façon autodidacte. Le "soignant de terrain" se sent rapidement dérouté, ou importuné, par de longues descriptions de signes bizarres, dont les enchaînements dans le

temps et les migrations dans le corps sont minutieusement décrits par le patient. Il en arrive rapidement à banaliser l'étrangeté des termes de ce discours en les interprétant d'emblée, et ne considère "malades" que les personnes qui le lui semblent réellement, selon ses propres critères.

Le médecin désire soigner — guérir — des "maladies graves", et se voit présenter des maux mineurs à ses yeux. Son écoute de consultant sert essentiellement à distinguer le "vrai malade" du "simulateur" qui n'a pour dessein que d'obtenir quelques comprimés.

En d'autres termes, il n'y a pas, en ce lieu, établissement d'une véritable communication entre le "thérapeute" et le patient, c'est-à-dire entre deux systèmes de pensée médicale étrangers l'un à l'autre. Les discours des malades ne sont pas envisagés comme des ensembles cohérents. Or, ces descriptions détaillées sont l'exposé d'itinéraires diagnostiques et thérapeutiques logiques; elles sont l'expression d'ensembles signifiants de nosologies vernaculaires.

Ce sont justement ces informations, qu'en tant qu'ethnologue, je suis venu chercher.

Combien payes-tu tes informateurs ?

- Ce sont eux qui veulent me payer"

Même alors je ne saisis pas toutes les implications de ce simple fait pourtant capital : si, ordinairement, l'ethnologue est contraint de payer ses informateurs, c'est qu'il se sait demandeur de ce dont l'indigène n'a nul besoin; si donc l'on souhaitait me payer dans le bocage, c'est qu'on inversait les positions : que, comme tout ethnologue, je puisse être demandeuse d'informations, cela n'avait de sens que pour moi; les ensorcelés pour leur part ne pouvaient entendre cette demande d'informations qu'à travers ce dont eux-mêmes étaient demandeurs et pour quoi il leur était nécessaire de me rémunérer : à savoir que je tiens le discours de la sorcellerie depuis la place de la désorceleuse .

J. FAVRET SAADA 1977 a su reconnaître les raisons qui amenaient ses interlocuteurs à lui parler. Ce qui fut une surprise pour elle, à savoir devenir un ethnologue thérapeute, ne l'est pas pour l'ethnologue médecin que je suis.

Ce n'est qu'au bout de longs et nombreux séjours de terrain que l'ethnologue acquiert un véritable statut social au sein de la société qu'il étudie. Son métier de chercheur en anthropologie sociale n'a de sens que pour lui. Ses interlocuteurs sont bien en peine de lui assigner une place précise qui soit fonction de leurs critères de classification sociale. L'ethnologue paraît doté d'une fortune colossale : il voyage en avion depuis ces pays lointains où, paraît-il il fait très froid, mais où on peut gagner rapidement des sommes gigantesques. Il a l'appui des puissants de la région, infirmiers, administrateurs... Il roule en voiture, dépense de façon inconsidérée de l'argent pour des activités de bavardage improductives. Il va et vient quand il veut, ne

paraît soumis à aucune de ces contraintes sociales qu'il prend tant de temps à décrire. Il est souvent, à un âge avancé, célibataire, ce qui ne manque pas d'étonner surtout s'il est femme. Le fait de travailler en couple, avec mon épouse a certainement rendu plus facile la perception qu'avaient nos interlocuteurs de nos personnes : *a fortiori*, depuis que notre ^{propre} fils Loïc, est né et qu'il a séjourné dans les villages.

Mon état de thérapeute m'assure d'emblée un statut social aisé à situer, selon leurs normes, par mes interlocuteurs.

Comme tout ethnologue, je suis à l'affût de ce qui se passe dans le village : j'écoute les discussions, je suscite des entretiens privilégiés, je m'efforce de partager la vie de mes hôtes.

Mais comme le dit un proverbe peul :

komba hooriwo lumbir-ta yangal

// éléphant | maigre / passer le gué | nég. / traverse-bois //

"L'éléphant maigre ne passe pas le gué sur une traverse de bois"

Ceci signifie que quels que soient les efforts que je puisse déployer pour m'intégrer à la vie de ces paysans africains, je reste un personnage différent, un éléphant, quoique maigre. Mon "poids" ne m'autorise pas à suivre mes compagnons lorsqu'ils franchissent un marigot sur une fragile traverse de bois. Leur misère est une barrière infranchissable; ce n'est que superficiellement et momentanément que je suis amené à subir leurs rudes conditions de vie.

Malgré ces obstacles dont je suis conscient, mon rôle de soignant me permet d'être mêlé, par le biais de la souffrance et des maladies que je côtoie jour et nuit, à une ^{face} ^{plus} intime de la vie des individus et de la société.

T L'intérêt des discours en situation est souvent souligné; ils sont généralement d'une richesse remarquable; la brièveté de l'évènement fait que bien souvent l'observateur l'ignore, ou ne se rend compte que quelque chose a eu lieu, qu'une fois l'instant passé. Il subit ce qui advient et s'efforce alors d'en tirer le plus grand parti. Il ne peut recueillir que des commentaires partiels : ceux-ci permettent de mettre à jour des faits qui n'ont pas de raisons d'être dits spontanément, mais que l'enquête ethnographique amène à formuler.

Le seul hasard ne suffit pas à fournir les occasions d'approfondir une recherche. Il est donc parfois nécessaire de susciter l'évènement de la manière la moins perturbatrice possible.

Dans mon cas, le discours des malades venus se faire soigner, est l'évènement : bien sûr, c'est ma présence qui l'a provoqué. ^{Rien pouvait} Les patients, une fois la confiance établie, me tiennent un discours proche de celui qu'ils tiendraient à leur entourage. La préoccupation essentielle est

leur maladie. Notre entrevue thérapeutique commentée par le public qui y assiste n'est qu'un temps dans la filière plus ou moins longue, enclenchée pour préserver ou retrouver la santé.

POUR UNE ETHNOLOGIE DE L'ORDINAIRE

Trop d'ouvrages ethnologiques ne présentent que l'"extraordinaire", les rituels compliqués, les grandes chasses, les modèles magnifiques. Certains moments sont valorisés au détriment de ceux qui les ont précédés ou qui les suivent. Ces derniers sont considérés comme des temps morts dont le seul intérêt est de préparer les moments exceptionnels. Ils en arrivent ainsi à privilégier les "temps forts", mariage, circoncision, consultations chez le guérisseur, ... en laissant dans l'ombre les faits ordinaires essentiels à la compréhension de la vie d'une société. Dans la lignée de M. MAUSS, G. CONDOMINAS notamment dans *"Nous avons mangé la forêt"* a certainement été en France un des grands précurseurs de l'ethnographie du quotidien. De même, il faut citer dans le domaine peul, la remarquable monographie de P. RIESMAN (1974) sur les Peul Djelgôbé de Haute-Volta. Il y décrit les micro-événements journaliers qui lui ont permis, au fur et à mesure de sa propre insertion dans la communauté villageoise, de s'imprégner de la mentalité de ses locuteurs.

Lors de mes premiers séjours africains, j'avais été frappé par ce que je prenais pour une "monotonie" de la vie, m'attendant inconsciemment à une succession ininterrompue d'événements éclatants. Or, l'essentiel du temps est consacré au travail, au repos, à la quête amoureuse, à la préparation culinaire, aux causeries. Ceci m'avait obligé à pratiquer une analyse plus approfondie de ce que je prenais pour un constat d'échec. Peut-être m'étais-je trompé de population ? Certains peuples offrent à l'observateur un spectacle plus brillant que d'autres.

Ce n'est que peu à peu que je découvris ce que J.M. GIBBAL 1982 dit si bien :

... Réapprendre la lenteur. Là-bas le temps stagne. Il ne se passe rien, sinon un grand mouvement circulaire, lent, très lent, à peine. Rien ne commence, malgré la sensation de l'instant, un rythme trépidant, sur place, malgré les pulsations qui, sans avancer, explosent. Sérénité des rapports, économie des gestes, et soudain la possibilité de dépense totale, puis la chute...

Le partage de la vie quotidienne de paysans pauvres africains "sans panache" devient alors passionnant. Les causeries sans fin, après le repas pris en commun, sont autant d'heures de plaisir.

Cet intérêt personnel accru pour le vécu quotidien m'a orienté vers une ~~telle~~ ^{notamment} approche ethnographique, qui s'est révélée indispensable à l'étude approfondie du système de pensée médicale d'une ^{peuple} société.

IDEOLOGIE DOMINANTE ET SAVOIRS POPULAIRES :

Plutôt que de privilégier la réflexion de quelques grands prêtres ou guérisseurs, je me suis attaché à suivre les dédales de la pensée et des comportements des individus ordinaires.

Je redoute en effet, qu'en travaillant exclusivement avec des spécialistes, je ne fasse que susciter des conceptions théoriques qui ne soient, dans certains cas, que l'émanation de leurs propres réflexions.

Ceci a été noté par F. MICHEL JONES 1978 qui ajoute que :

„La cohérence et l'harmonie dont la société dogon est créditée relève ainsi peut-être moins de ses propriétés intrinsèques que des schémas idéologiques que l'observateur y importe ...

La tentation est forte de ne retenir dans les classifications vernaculaires dégageées pas à pas, mot à mot, au fil du discours de mes informateurs, que ce qui est cohérent, de ne garder d'un puzzle que les pièces qui semblent *a priori* capables de s'emboîter les unes dans les autres. Quant aux restantes, on les laisse de côté en espérant les réutiliser plus tard; la plupart du temps, on les oublie dans un coin de mémoire, de carnet de terrain.

Bon nombre d'éléments recueillis semblent échapper aux logiques des classifications vernaculaires et font problème à l'ethnologue qui ne sait comment les présenter.

Mais l'existence de ces classifications ne signifie pas qu'elles soient un cadre rigide qui régit systématiquement l'ensemble des éléments qu'elles ordonnent.

Cependant, ainsi que le dit C. LEVI STRAUSS 1962 la logique globale du système ne doit pas faire oublier l'existence de logiques locales :

Chaque logique "locale" existe pour son compte, elle réside dans l'intelligibilité du rapport entre deux termes immédiatement associés et celle-ci n'est pas obligatoirement du même type pour chaque maillon de la chaîne sémantique...

... Il n'est pas nécessaire, par conséquent, que la logique du système coïncide en tous points avec l'ensemble des logiques locales qui s'y trouvent insérées...

A mon sens, la présence concomitante de logiques "locales" ordonnant des champs plus ou moins vastes, tient non seulement à la force irrésistible de l'événement, ici la maladie, mais aussi aux interférences entre les différents niveaux de savoir.

La façon dont la classification des plantes médicinales m'est apparue me semble suffisamment caractéristique pour mériter d'être contée ici par le détail : je cherchais depuis de nombreuses journées à saisir comment se faisaient les choix entre différentes espèces végétales pour une même maladie ou un même symptôme. En particulier, j'efforçais de comprendre s'il était reconnu un concept de toxicité aux plantes et si celui-ci était pertinent. Tous les moyens avaient été essayés auprès de différents informateurs, isolés, en groupes, auprès de jeunes, auprès de vieux, auprès d'individus ordinaires, auprès de savants. J'avais lancé des questions plus directives :

Quelle plante est-elle plus amère que telle autre, de même que la Nivaquine est plus amère que le sucre ? Est-ce que l'on peut classer les plantes par famille, par galle (PL) (concession familiale) ? Est-ce que l'on peut les ranger dans des cales basses (l'équivalent local du terme tiroir) différentes ?

Je tournais en rond : oui certaines plantes étaient plus amères que d'autres. Oui la couleur, la forme du tronc étaient importantes pour l'identification lorsque deux arbres se ressemblent. La comparaison d'éléments deux à deux ne donnait rien.

J'en étais à discuter de cela avec trois ou quatre personnes, sans que rien de précis n'apparût, lorsque mon ami Yango Diallo jonsiripapare maître herboriste, ancien chasseur de lions, vint à passer. J'avais beaucoup travaillé avec lui les premières années et il avait été alors mon grand "initiateur" : il avait su me faire comprendre combien la vie du paysan africain est envahie en permanence par l'existence d'un monde parallèle peuplé de sorciers, de Djinns et autres habitants invisibles. Je l'avais écouté des heures durant me conter ses chasses merveilleuses, protégé par ses amulettes magiques, ses combats contre des sorciers dans la dimension invisible, le kovirni /ce qui est caché/. Il m'avait aussi longuement décrit comment ses parents avaient essayé dans son enfance de lui faire perdre ses dons magiques en lui faisant regarder un anneau d'argent dans du beurre de karité en ébullition ou en tentant de lui faire manger par surprise un plat auquel avait été mêlé du nassi /eau lustrale/ préparé par un marabout.

Petit à petit ses discours fantastiques, que je suivais avec passion, m'avaient semblé répétitifs : les mêmes histoires revenaient avec des variantes fort distinctes dont le seul point commun était toujours la bravoure, la réputation, la puissance de Yango. Je m'étais aussi a-

perçu, qu'alors qu'il prétendait posséder des talents multiples et quasi universaux, seuls certains d'entre eux étaient encore reconnus par les villageois. Puis, petit à petit, je m'étais mis à le regarder avec les yeux de bon nombre d'habitants d'Ibel : il n'était plus alors qu'un homme vieillissant à la langue fort bien pendue, quelque peu vantard, qui avait été autrefois un chasseur remarquable, un guérisseur renommé, mais, qui, aujourd'hui, n'était plus vraiment considéré et dont on soulignait la paresse et les capacités à jouer des sanaku /relation à plaisanterie/ pour obtenir tabac et faveurs diverses.

Voyant donc Yango passer devant ma porte, plus par respect pour l'initiateur qu'il avait été que pour ce qu'il représentait à ce moment-là à mes yeux, je lui posai les mêmes questions qu'aux autres. En quelques instants il décrivit une classification des végétaux de la brousse marquée par une opposition entre deux couleurs symboliques, le blanc et le noir, sans rapport avec la couleur réelle, basée sur le caractère comestible et toxique des différents éléments, feuilles, écorces, racines, fruits. Dans le même temps, il dégageait une classification en fonction de la taille qui distinguait leggal /arbre/, wap-pere / arbuste/, kudol / paille*/, delbol /liane/.

Dans le cas présent, il se trouve qu'un informateur privilégié m'a permis d'accéder à une connaissance, diffuse dans la société, que je n'avais pas réussi à faire exprimer. Cependant, cette science n'est pas le fruit de sa seule réflexion, mais un concept commun : elle n'est pas non plus un savoir construit pour satisfaire l'ethnologue.

Cette taxonomie fut immédiatement reprise par l'assistance et confirmée lors de recoupements ultérieurs : on s'étonna que mes questions n'aient pas été plus claires et qu'elles n'aient eu pour but que ces notions évidentes que n'importe qui aurait pu m'indiquer immédiatement, si je les avais correctement formulées. Une fois de plus je pus constater ce vieil adage de l'ethnologue : à question bien posée, bonne réponse. Encore faut-il savoir quelle question poser !

Dans d'autres cas, je me suis aperçu que des classifications, des théorisations sur l'invisible n'étaient qu'une construction propre à Yango et qu'en aucun cas elles ne pouvaient représenter l'opinion de la communauté. Des systèmes symboliques construits par ce savant, pour intéressants qu'ils soient, n'étaient que le reflet de la pensée d'un

*Paille est le terme employé en français local qui correspond à toutes les plantes constituant le tapis herbacé qui brûle à chaque saison sèche.

individu : celle-ci marquée par sa biographie, ses réussites, ses regrets, sa place dans la société, ses voyages, ses influences extérieures. Présenter sa pensée comme étant celle de la société étudiée, est un écueil sur lequel, me semble-t-il, nombreux sont ceux qui se sont échoués et s'échouent encore.

Que des informateurs, ignorants dans le domaine de l'enquête, soient laissés de côté, est logique. Ce qui l'est moins, c'est que des informateurs pertinents au savoir modeste soient volontairement négligés au profit des "savants encyclopédistes".

Dans grand nombre de cas, l'information partielle, incomplète, déformée, voire "simpliste", qu'ils peuvent nous donner, est en fait aussi importante à prendre en considération que celle du savant, car c'est elle qui est bien souvent opératoire dans la réalité quotidienne. Tout dépend en effet de l'objectif que l'on s'est fixé : s'agit-il de déterminer les savoirs de toute une population, sur son univers végétal, sur les maladies, sur sa vie, ou ceux d'une minorité théorisante ?

Il existe un certain nombre de modèles théoriques mis en place par les idéologies dominantes qui assurent le fonctionnement et le renouvellement de la société; ils lui permettent notamment de parer les coups portés à l'harmonie sociale par les échecs, mauvaises récoltes, chasses infructueuses, maladies, certaines morts... Mais, dans la vie de tous les jours de l'individu ordinaire, ce ne sont pas forcément ces systèmes d'explications qui sont opératoires. Lorsqu'un événement survient, l'explication, les moyens pris pour s'en protéger ou pour en profiter ne font pas obligatoirement appel aux systèmes savants. Ce n'est que si l'événement se répète, perdure, trouble, non plus l'ordre individuel, mais l'ordre social, que le processus d'interprétation savante se met en place.

Les savoirs communs analysent, traitent la plupart de ces micro-événements qui constituent la trame de la vie quotidienne : ils les prennent en charge sans qu'il soit besoin de faire appel à des interventions sociales plus complexes.

Or, ces savoirs communs ne sont pratiquement jamais pris en considération en tant que tels par l'ethnologue. Ils sont négligés car souvent incomplets, parcellaires, dépourvus de symboliques élaborées. Lorsqu'on les recueille systématiquement, il ne s'en dégage pas forcément de logique rigoureuse soit autochtone, soit construite par l'observateur. Ils obéissent aux classifications vernaculaires des savoirs savants et en même temps, lorsqu'on les reprend cas par cas, y échappent régulièrement. Tel type de maladie classée par les guérisseurs

dans une catégorie bien déterminée, change brutalement de groupe, échappe à toute classification parce que la forme sous laquelle elle s'est présentée déroute et remet en question les modèles opératoires en place.

Enregistrer ces savoirs communs conduit souvent à des énumérations quelque peu fastidieuses. Dans le domaine qui m'intéresse - les représentations de la maladie, l'étude des comportements face aux "formes élémentaires de l'événement" (M. AUGÉ) -, j'ai abouti à des énumérations de maladies, d'emplois de plantes à visée thérapeutique. A propos d'un même mot j'obtiens des informations complémentaires ou contradictoires.

Sur ces matériaux, il eut été possible de faire élaborer par des intellectuels autochtones des logiques symboliques, présentées ensuite comme caractérisant la pensée de cette population. De même, à partir de ce que je crois avoir compris, j'aurais pu, par un jeu de construction intellectuel, fabriquer un système harmonieux et en effacer les contradictions.

Dans notre société, les chercheurs des sciences sociales, ethnologues, sociologues, historiens, reprochent à juste titre aux médecins leur "impérialisme" : ils les accusent d'interdire à toute personne qui n'a pas la caution de la faculté de médecine de parler de la santé, de la maladie : ils refusent, heureusement à mon sens, de ne s'adresser qu'aux spécialistes, qu'aux représentants de l'ordre médical. Ils soulignent l'intérêt des discours des malades, des consommateurs, des thérapeutes parallèles, qui, quoi qu'on en pense, existent et prennent en charge une bonne partie des maladies dans notre société. SH
H

Par un phénomène inconscient (?) pour le moins contradictoire, l'ethnologue, lorsqu'il étudie les représentations de la maladie, les thérapeutiques, dans une société exotique, reproduit l'idéologie dominante de sa société d'origine et ne s'adresse qu'aux tenants de l'ordre établi. Il fréquente les guérisseurs les plus renommés, et l'on sait combien ces critères de notoriété sont fluctuants dans le temps et difficiles à apprécier par un étranger à la société. Ceux qui ont été guéris ou soulagés chantent les louanges et les pouvoirs de leur sauveur, ceux qui n'ont rien obtenu se taisent la plupart du temps. Les nobles célèbrent les mérites d'un des leurs. Les marabouts ne jurent que par un de leurs confrères.

Notre point de vue ne correspond pas à un simple caprice d'ethnologue en quête d'un "créneau de recherche inexploré". Il est nécessaire si l'on veut savoir réellement de quoi l'on parle, à une époque où l'on célèbre les vertus et l'intérêt des médecines traditionnelles. Ceci ne doit pas faire rejeter l'étude classique des savoirs détenus par les guérisseurs spécialisés. Mais il faut se rendre compte qu'ils n'embrassent qu'une fraction, plus ou moins importante selon la société, du champ de la maladie.

Evidemment, il est plus facile de recueillir et de valoriser les propos de Pr. X de la Faculté de Médecine de Paris, plutôt que ceux du Dr. Y de St Sauveur en Puisaye, et encore moins le discours de Monsieur Dupont habitant un H.L.M. à Sarcelles.

De la même façon, les matériaux recueillis auprès de Monsieur Mamadou N., marabout fréquenté par les sommités politiques et administratives de son pays, sont-ils plus présentables que ceux recueillis auprès d'un petit guérisseur de village connu seulement de son voisinage, ou de Monsieur Samba D., simple cultivateur, connaisseur de quelques remèdes, mais avant tout consommateur.

Compte tenu d'un minimum de précautions méthodologiques d'usage, nul ne sera étonné de voir un chercheur interroger des notables.

Mais voir un étranger questionner des individus "vulgaires", "ignorants", dérange : ceci est bien connu des ethnologues qui se voient régulièrement interrogés par des notables, des fonctionnaires, sur la finalité de ces séjours en brousse auprès de paysans miséreux.

Je pense donc qu'il est essentiel de recueillir systématiquement les discours des "utilisateurs" des réseaux thérapeutiques en place et de les considérer autant, si ce n'est plus, que les discours des thérapeutes spécialisés.

Ceci nécessite une méthodologie particulière. Il n'est en effet pas possible de s'adresser n'importe quand à n'importe qui pour lui faire raconter ses maladies; leur souvenir s'est émoussé avec le temps. Cette demande serait bizarre, hors situation, et ne pourrait aboutir qu'à des réponses partielles, sans intérêt.

Par contre, demander au patient qui vient se faire soigner, de détailler les différents stades de son itinéraire diagnostique et thérapeutique, aboutit à la constitution d'un corpus d'une qualité et d'une véracité certaines.

Ce discours sur le vif est beaucoup plus précis et complet qu'un discours recueilli *a posteriori*. Les instants les plus infimes, les

sensations aussi bien fortes que faibles sont minutieusement décrites. Il est plus facile de détailler les symptômes que l'on éprouve dans la minute présente que ceux que l'on a ressentis quelque temps auparavant.

Parallèlement à ceci, le travail avec des informateurs privilégiés permet de recueillir des données complémentaires, dont la convergence ou la divergence fait saisir la complexité des logiques qui régissent le traitement de l'événement.

Selon la méthode d'enquête choisie, on enregistre, soit le modèle théorique en fonction duquel devrait fonctionner la société, soit les modèles concrets qui régissent effectivement la vie quotidienne de la société.

Etudier les médecines populaires sans distinguer les différents niveaux de savoir aboutit au mieux à caractériser celles-ci par le savoir d'une minorité savante, au pire à permettre à des intellectuels occidentaux de se livrer à de brillantes dissertations philosophiques sur des matériaux choisis.

L'OBSERVATEUR ET L'OBSERVE

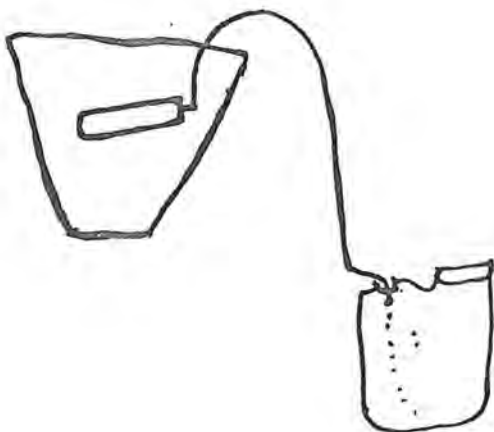
Même si l'ethnographe ou l'ethnologue cherche à rendre compte le plus objectivement possible du mécanisme de fonctionnement des sociétés qu'il étudie, il omet souvent de préciser les conditions d'obtention de ses données, et, particulièrement, la nature de la relation qu'il entretient avec les membres de la communauté dans laquelle il s'est introduit, et l'image qu'il propose à autrui de sa profession...

Désormais, loin d'occulter la teneur de leurs rapports à autrui, qui détermine étroitement le type d'information obtenu, les anthropologues se préoccupent d'en expliciter les significations, en l'incorporant à leur recherche..."

E. DESBOIS et S. LALLEMAND 1981

Le médecin formé à l'occidentale, exerçant en Afrique, est à la fois désemparé et remis en question par le fait que sa fonction essentielle, poser un diagnostic, non seulement n'est pas valorisée, mais est finalement niée. Ce qui est reconnu et célébré, c'est la valeur et le pouvoir de ses thérapeutiques. C'est ce que j'ai découvert lorsque j'ai essayé de comprendre comment les *fulbe* bande se représentaient la différence entre un infirmier et un médecin : ce n'est pas la connaissance qui est le critère pertinent. Le médecin est celui qui dispose de médicaments en plus grand nombre et généralement les plus efficaces. La distinction par le savoir n'est pas reconnue. Pourtant, eux-mêmes, dans leurs propres classifications, opèrent des distinctions très précises

A l'ain qui boit de l'eau qui filtre



REPRESENTATION DE L'ETHNOLOGUE, DE SA GOURDE
ET DE SON FILTRE A EAU.

"...Alain qui boit de l'eau qui filtre..."

entre les savoirs des différents thérapeutes et notamment pour les thérapeutes d'inspiration coranique, selon leur degré de connaissance dans le Coran.

Citons l'exemple de ce "Médecin africain", infirmier ayant accédé par une formation spécialisée à ce titre, qui sévissait autrefois à Koungeul. Il classait les remèdes par ordre croissant d'efficacité et donc en coût : 1/ les médicaments fabriqués au Sénégal, 2/ les médicaments importés d'Europe, et 3/ ceux rapportés de la Mecque.

Lorsque le malade se présente auprès du médecin ou de l'infirmier (je parle ici d'une consultation en brousse ou dans un petit dispensaire) il ne vient pas s'entendre dire qu'il est atteint de telle maladie et qu'il faut chercher tels médicaments; il vient chercher le remède d'une maladie dont il apporte lui-même le nom et la définition selon les critères sémiologiques du système auquel il appartient. Cela aboutit à des quiproquos, le médecin se sentant rabaissé au rang d'un simple distributeur de médicaments.

Caricaturalement, cela correspond en France au dialogue suivant entre un médecin et son patient venu consulter pour une angine :

"Docteur, j'ai une angine, pouvez-vous me donner tel antibiotique parce que les autres je ne les supporte pas".

Le médecin, frustré de ses prérogatives, met tout en oeuvre pour valoriser son savoir et, s'il est de mauvaise foi, répond que cette angine n'est pas du tout du type habituel, mais d'un type très particulier qui nécessite investigations et traitements spéciaux. Ce faisant, il cherche à prouver son savoir et à maintenir son pouvoir ébranlé par ce patient qui prétend faire lui-même un diagnostic de la maladie et empiéter sur le domaine de ses compétences, donc du pouvoir médical.

Combien de fois un généraliste appelé au chevet d'un petit patient fiévreux, incubant une maladie éruptive infantile, questionne-t-il la mère pour connaître les épidémies en cours dans l'école. Après quoi, il reprend le diagnostic effectué par la mère elle-même.

En ce qui concerne les pays tropicaux, ceci est tellement vrai qu'il est maintenant usuel d'affirmer qu'un simple cultivateur bien formé dans le cadre des soins de santé primaire peut résoudre, par une distribution raisonnée de médicaments, bon nombre des problèmes usuels de santé. Sa fonction étant, non pas diagnostique, mais essentiellement curative et dans la mesure du possible préventive.

La maladie dans ces systèmes populaires n'est pas régie par le concept de secret médical. S'il y a secret, ce n'est généralement pas au niveau de l'entretien thérapeute-patient qu'il se tient.

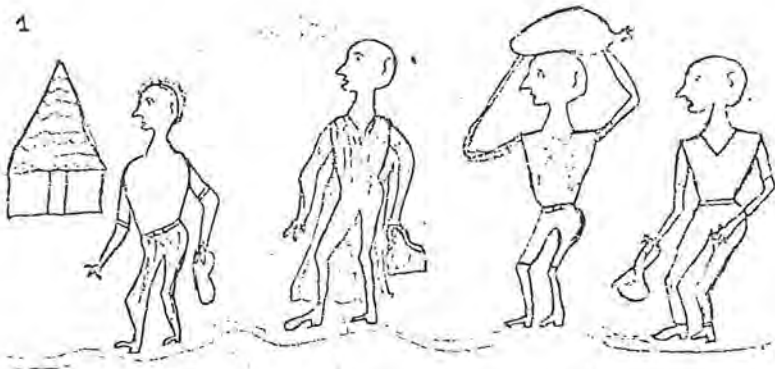
Travaillant dans la concession d'un guérisseur bedik, j'ai vu arriver un patient venu le consulter. M'enquérant auprès de son frère des raisons de sa venue, il me fut répondu *"Attends, on ne sait pas encore, il n'a pas parlé !"* Quelques heures plus tard, après qu'il eût consulté le guérisseur, nous tous, le voisinage, étions parfaitement au courant de l'objet de sa visite.

Le village *pulo bande* d'Ibel, où j'ai principalement travaillé, est situé au pied de collines. Un très célèbre *Jonkuyagal* /maître/fétiche/ *Bedik*, *Fader*, habite dans un village à proximité. Il n'est pas rare que ses visiteurs étrangers cherchent à Ibel un accompagnateur pour les mener auprès de lui. Même si l'on ne connaît pas la raison très précise de sa visite, le principal est connu : tout le monde sait que *Fader*, le guérisseur, va recevoir tel Ivoirien ou tel Dakarais qui a fait ce long voyage pour venir le consulter, et qu'il s'agit d'accélérer la promotion de sa carrière de fonctionnaire ou bien de protéger sa famille contre les effets d'un sorcier-dévoreur. Tout le monde sait qu'un soldat guinéen est venu chez lui et lui a laissé en paiement son fusil réglementaire, ce qui n'a pas été sans provoquer un scandale qui s'est réglé au niveau du tribunal administratif de Tambacounda.

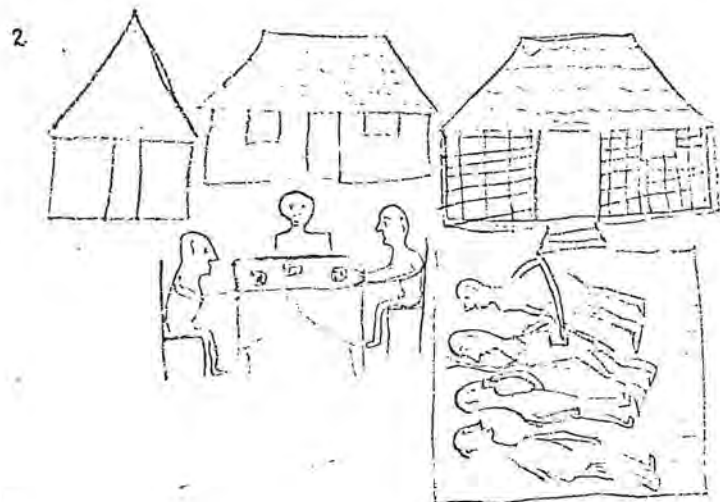
Aussi ne paraît-il pas anormal au patient venu me consulter de me tenir le discours détaillé qu'il a l'habitude de raconter à ses amis et à son voisinage.

Certes, c'est un peu déroutant pour lui car ce médecin blanc écoute des propos qui ne lui sont pas ordinairement adressés. Il s'immisce dans un domaine marqué par l'omniprésence de l'invisible, des *Djinn*s, des malfaisants, auquel l'Européen ne prête habituellement pas attention.

Une fois cette barrière franchie, j'entends, si j'en ai le désir, le discours du malade, de la même façon que le devin s'entendra raconter l'histoire de la maladie et les raisons qui ont amené à le consulter. Là où je me distingue très nettement des thérapeutes traditionnels, c'est que j'exige la présence physique du patient. En aucun cas il ne peut se faire représenter par un parent du lignage : encore que le discours de ce dernier soit souvent fort intéressant. Au niveau thérapeutique, la présence du patient est, compte tenu de mon propre système, tout à fait indispensable. Faire le diagnostic différentiel à distance



OUmar Ba infélic



HISTOIRE DES 4 COMMERÇANTS QUI VENAIENT DU MALI.

1 "...Les 4 commerçants sont arrivés à Kédougou. Après avoir mangé, ils se sont couchés. Le jeune s'est débrouillé pour se coucher à côté du vieux qui gardait l'argent, afin de le voler.

2 Il a volé l'argent pendant la nuit et il s'est enfui.

Les 3 marchands, après l'avoir cherché en vain, ont acheté un coq rouge et se sont rendus chez Fader pour retrouver le voleur.

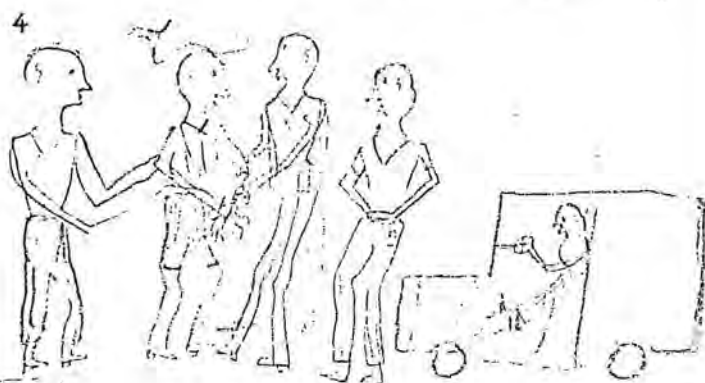
Pendant ce temps, le voleur a acheté un coq rouge et s'est rendu chez Fader afin d'être protégé.

3 En arrivant au pied du caïlcédrat (l'arbre consacré de Fader au pied duquel est installé l'autel de pierres sur lesquelles sont égorgés les poulets), les commerçants ont aperçu le voleur.

4 Ils l'ont saisi.

Ils l'ont giflé.

Ils l'ont attaché et conduit à Kédougou à la gendarmerie..."



d'une méningite, d'un accès pernicieux de paludisme, n'est guère aisée. De même pour le traitement, notamment si une injection intramusculaire est nécessaire.

Allant contre mes principes qui consistent à ne donner de remèdes qu'en présence de l'intéressé, il m'est arrivé une fois de faire transmettre par un tiers des comprimés antibiotiques à une patiente qui souffrait de mussu becal (PL) /mal/poitrine/ syndrome douloureux thoracique (névralgies intercostales, pleurésies...). Dans le cas présent, il s'agissait d'une affection bronchopulmonaire fébrile avec douleur thoracique aiguë. Quelques jours plus tard, son mari Younoussa Diallo, jonsiripapare /maître/herboriste/, un ami, vint me trouver pour me dire que le traitement n'avait rien fait et que l'état de sa femme empirait. Étonné, après diverses questions, j'appris qu'en fait la malade avait refusé d'avaler les comprimés, car ils avaient été transmis par l'intermédiaire de différentes personnes parmi lesquelles était susceptible de se trouver le bonDo /malfaisant/ suspecté d'être l'auteur de la maladie. Après remise en mains propres d'autres comprimés identiques, l'affection régressa en quelques jours.

Dans le cas présent, ma méconnaissance du système de parenté et donc des sorciers potentiels, m'avait fait transmettre les remèdes par une filière inappropriée. C'est une erreur que ne font généralement pas les thérapeutes traditionnels.

En effet, il est très usuel que le devin, le thérapeute, soit consulté par une tierce personne. Il est fréquent que la séquence de divination se fasse en l'absence de l'intéressé. Mais son représentant est presque toujours situé dans une relation de parenté qui exclut *a priori* qu'il puisse être l'auteur d'une attaque en sorcellerie. De plus, s'il est le sorcier responsable, à moins d'être très puissant, il est dangereux pour lui de consulter le devin chargé de le mettre hors d'état de nuire : ceci n'est, bien évidemment, pas le cas avec le thérapeute étranger que je suis, auquel, il est attribué de grands pouvoirs, mais pas celui de lutter contre les bonDo, les malfaisants et les autres êtres du monde invisible.

Les données recueillies de la bouche même du malade ne sont pas théoriques, mais concrètes, marquées par les dures réalités de la maladie et de son corollaire, la mort. Le malade n'est pas figé, fataliste, mais au contraire vivant; la rigidité éventuelle de son attitude est une protection contre son angoisse. Il vise au rétablissement ou à l'entretien de sa santé. Son discours est immédiatement répercuté

par le public constitué de patients qui attendent leur tour. Il est aussitôt discuté, amplifié, vérifié, complété. Cette confrontation permet d'éliminer des interprétations trop personnelles, voire des occultations volontaires. La richesse du matériau ainsi recueilli est considérable. Les informations appartiennent essentiellement à un niveau de savoir populaire le plus souvent d'usage connu et quotidien, à moins qu'un guérisseur ne soit présent dans le groupe et ne donne son avis. Toutefois cette technique d'enquête est limitée lorsqu'un individu présente une maladie qu'il ne peut exprimer dans ses détails devant un public ouvert, où sont présents des auditeurs indésirables tels que des beaux-parents, ou des malfaisants potentiels. Dans ce cas, ses réticences, si elles sont perceptibles, évitent de prolonger un entretien inutile et suscitent une consultation en particulier.

Ce qui me paraît étonnant, à moi l'observateur, ne l'est souvent pas pour les assistants. Ce n'est parfois pas pour les mêmes raisons que les uns et les autres sont surpris ou étonnés : par exemple un patient qui souffrait d'une conjonctivite spécifique nyabaje (PL) avait versé dans ses yeux une décoction de fruits de piment (*Capsicum frutescens*) sur les conseils d'un voyageur peul originaire du Fouta-Djallon. Ceci provoqua, outre, une douleur intense, une aggravation notable de son mal. Mes amis se moquèrent de lui, de la légèreté avec laquelle il avait écouté un individu étranger : ils remarquèrent surtout qu'il n'avait pas, bien qu'ayant identifié sa maladie, essayé les thérapeutiques appropriées ni consulté le thérapeute adéquat. Mais le fait d'avoir employé une décoction de piment dans cette indication ne les choquait pas particulièrement.

Inversement, l'attitude de la mère d'un petit malade qui, moi, ne me frappe pas plus que celle d'une autre, peut scandaliser mon entourage car elle a enfreint un certain nombre de règles connues de tous : ce faisant, elle porte la responsabilité de l'éventuelle issue fatale de la maladie.

Ce n'est qu'après de nombreux séjours que j'ai pu commencer à comprendre la logique du système de pensée médicale, à sentir les éventuelles déviations, à prévoir dès les premières paroles du malade, le discours qui allait suivre.

LE SECRET ET LE PROFANE

Dans ces sociétés, les services sont réglés en argent, en nature ou bien viennent conforter des réseaux sociaux préexistants. Il m'est donc très difficile d'échapper à la contrainte pécuniaire.

Pour ma part, je rémunère en argent le ou les traducteurs dont j'utilise malheureusement les services en raison de ma faible connaissance de la langue. Plus que de simples traducteurs, ils sont des guides, des initiateurs qui m'évitent des impairs, des "gaffes". C'est avec eux et quelques autres (on ne laisse jamais un étranger seul) que je discute des propos tenus par mes autres informateurs, les malades et les guérisseurs. Ce sont eux aussi qui me tiennent au courant des dernières nouvelles du village, des malades, des morts : Samba Wuri Diallo en particulier est une gazette vivante et réservée : il sait tout ce qui se passe et on vient souvent lui demander conseil.

Il m'est arrivé régulièrement d'offrir à quelques vieillards, thérapeutes ou non, auprès de qui je quêtai des informations, les cadeaux symboliques en usage qui marquent le respect dû à un individu âgé ou savant : à savoir le prix de la kola, c'est-à-dire quelques noix de kola, cigarettes, 25 F. CFA. Mais je restais là strictement dans les limites du système d'échanges traditionnels.

Je n'ai pas réellement cherché à recueillir les incantations, récitation, paroles prononcées lors des processus thérapeutiques. Elles correspondent quasi-systématiquement à la partie secrète de la préparation qu'il n'est pas habituel de communiquer gratuitement. L'affirmation répétée de ma part, que je ne voulais pas extorquer à mes interlocuteurs, patients, informateurs "patentés", guérisseurs, etc. cette partie de leur savoir, leur permettait de me dire librement ce qui m'intéressait, à savoir la composition, le mode de préparation, l'indication, le moyen d'acquisition du remède. Ceci ne présente pour eux qu'un intérêt secondaire puisque l'efficacité du remède réside essentiellement dans la connaissance de la parole magique. Le support matériel, le végétal, est souvent identifiable par n'importe qui.

Les patients ne racontent en détail leur histoire personnelle, que s'ils sont assurés que je ne vais pas abuser du rapport de forces dans lequel nous sommes placés, eux comme malades demandeurs, et moi en tant que thérapeute sollicité; que ne je vais pas en profiter pour leur arracher des connaissances qu'ils ont, soit payées, soit obtenues par amitié, soit encore dont ils sont les uniques héritiers.

Obtenir d'un guérisseur qu'il communique ses secrets, c'est en diminuer la puissance et cela ne peut donc aller sans compensations : traditionnellement ceci se payait en services, en chèvres, moutons, volailles, voire taureau ou vache, en kolas, en mesures de bandes de coton tissé. De plus en plus, l'argent les remplace.

C'est là aussi que l'opposition médecine commune/médecine savante est pertinente puisque la plupart des savoirs communs ne sont pas basés sur des secrets. Il est certain que si je prétendais cerner de plus près les savoirs savants de ces sociétés, le non recueil systématique de ces formules serait une carence irréparable. Dans le cadre de mon étude, ils sont intéressants, mais non indispensables. Il m'importe beaucoup plus de savoir s'il y a présence ou non de firija (NK), corawol (PL) (incantation, parole), plutôt que de connaître le détail de la formule.

J'ai constaté qu'à chaque fois que le discours d'un de mes informateurs, patient ou thérapeute, se bloquait, c'est que ceux-ci craignaient d'être amenés à dévoiler des paroles secrètes. Une réitération de la sincérité de mon désir de ne pas violer ces secrets ou de ne pas les arracher, suffisait à débloquent le discours.

Par exemple, Mamadou Sonko, forgeron d'Ibel qui connaît très bien la brousse et donc la flore, "oubliait" de me signaler la nécessité de réciter des corawol lors de l'énoncé de ses connaissances sur les plantes. Ce n'est qu'une fois rassuré sur mes intentions, qu'il s'est mis à déverser abondamment son savoir.

Ne voulant pas fausser la qualité des informations recueillies par des spéculations monétaires, j'ai systématiquement refusé d'entrer dans le jeu autochtone qui consiste à payer l'apprentissage des formules magiques.

Bien sûr il m'est arrivé de recueillir des paroles qui m'étaient spontanément données en cadeau; elles ne sont pas très nombreuses.

Lors de développements ultérieurs de ma recherche sur les symboliques des rituels thérapeutiques, il serait envisageable de me livrer à cette étude.

Pour l'instant, j'ai préféré m'en tenir là, compte tenu de mes objectifs du moment et de la place que j'ai acquise en tant que thérapeute étranger dans les systèmes de pensée médicale locaux.

Cette démarche, en même temps, sert heureusement mes propres contradictions. Rationaliste, je travaille à décrypter les logiques non rationnelles de systèmes de pensée vernaculaire. En même temps, je

m'interdis de rationaliser les faits rencontrés par crainte de n'aboutir qu'à des réductions simplistes. Je ne puis avancer que jusqu'à un certain stade dans l'explication des phénomènes que j'observe, après quoi mes outils ne seront plus que réductionnistes : peut-être au fond de moi, échappant à ma propre rationalité, suis-je obligé avec J.M. GIBBAL 1982 de m'interroger :

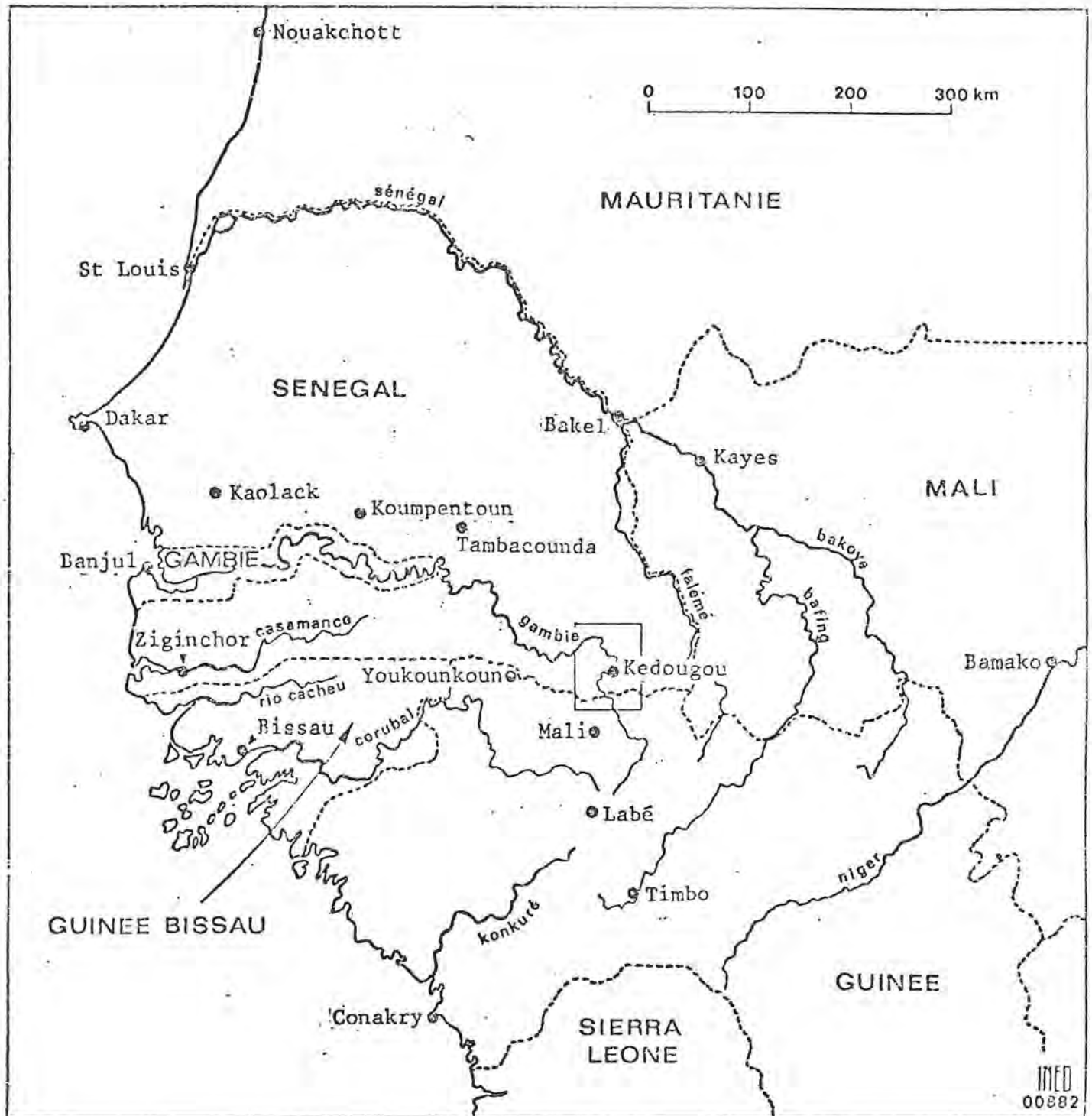
"... je me méfie de ces initiations superficielles utilisées par certains pour extorquer un surplus de connaissances. Je crains une initiation totale qui me priverait de la liberté de parler, peut-être aussi de partir. En effet, celui qui sait ne peut rien dire, quant à celui qui parle, il ne sait pas grand chose, d'ailleurs qu'y-a-t-il à savoir ? Où est le mystère ?..."

Les logiques magiques des guérisseurs mettent en branle des mécaniques sociales, psychologiques dont je comprends les mécanismes, mais que je suis incapable de reproduire. Les ai-je si bien comprises ? et en fait, n'ai-je pas seulement disserté sur ce qui me plaisait en passant à côté de l'essentiel ?

Aussi pour l'instant, je préfère rester à un niveau modeste, essentiellement descriptif des faits observés par crainte d'une philosophie dans le vide.

CHAPITRE II

LE TERRAIN



CARTE 1 : LOCALISATION DE LA REGION DE KEDOUGOU EN AFRIQUE DE L'OUEST. (G. PISON 1982)

LOCALISATION GEOGRAPHIQUE

Les Peul représentent 37% de la population du cercle de Kédougou. Ils se différencient en quatre sous-groupes : les Tamgué ou Foula du Fouta Djallon occupent 57 villages, les Bandé (= *fulBe bande*) 24 villages, les Bowé et les Tenda Boïni respectivement deux, et trois villages mixtes comprennent des Bandé, des Foula, des Peul du Boundou.

En face d'eux, les Malinké constituent la seconde ethnies majoritaire (34 %) au sein desquels il faut compter le petit groupe *nyokholonke*, tandis que les Diakhanké (10 %), Dialonké (8 %) et Sarakolé (1 %) sont peu représentés et que les Bassari et Bedik dits Tenda (8%) peuvent être considérés comme des populations résiduelles.

Cette corne orientale du Sénégal, jadis voie de passage vers les placers d'or et cul-de-sac où se déverse le trop-plein des régions voisines aux densités plus fortes, apparaît donc particulièrement favorable à une étude d'acculturation réciproque et dynamique (d'après M. DUPIRE, 1972).

Il faut ajouter à ce propos que

"... La Gambie présente dans cette région plusieurs gués, lieux de passage nécessaires des migrations et par là même carrefours d'ethnies diverses" R. GESSAIN (1962).

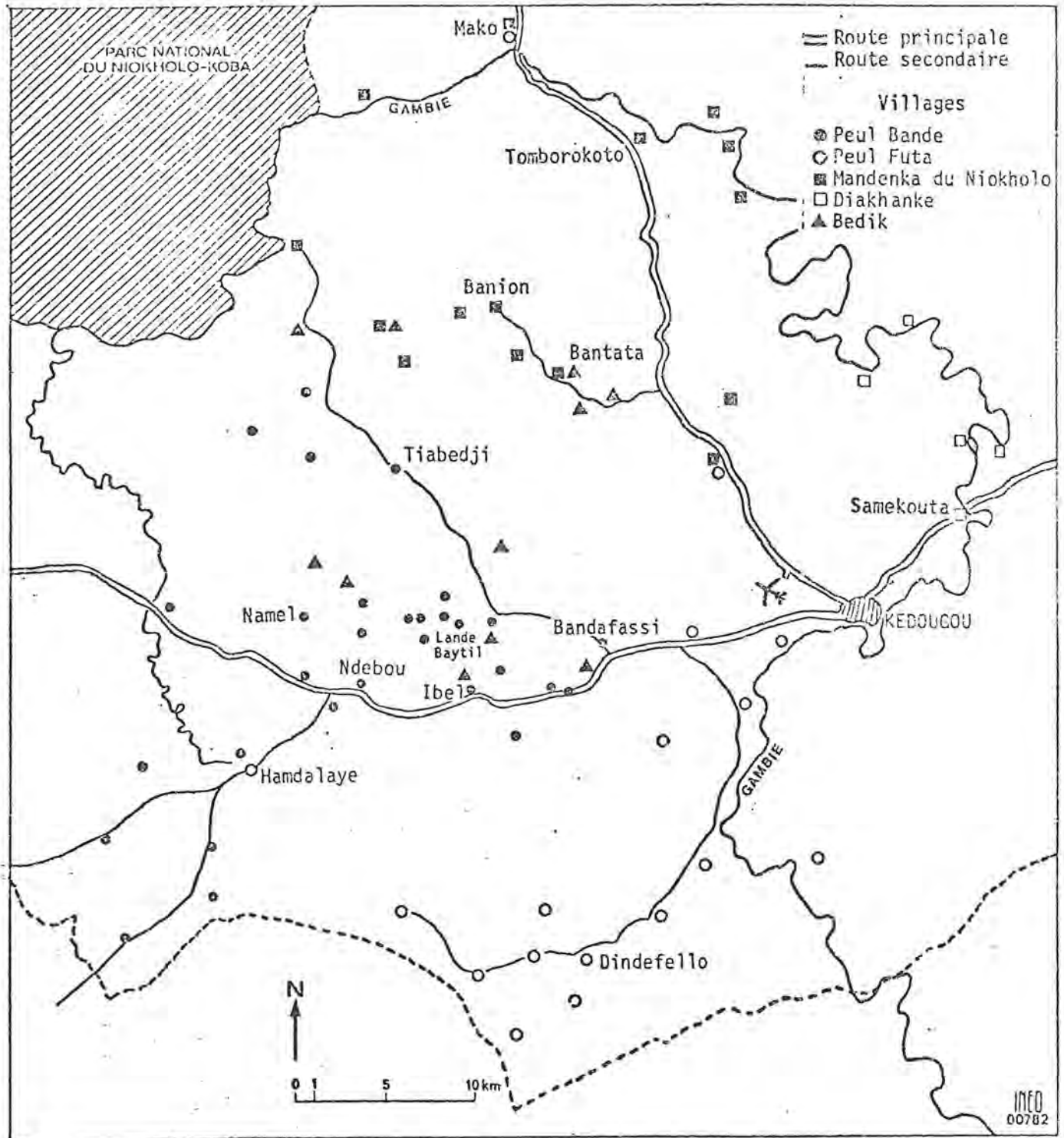
Les *fulBe bande* (= PL) et les *nyokholonke* (= NK) tirent leurs noms de la même région qu'ils occupent Bandemba (PL) et Nyokholo (NK) qui constituent la plus grande partie de la sous-préfecture (anciennement arrondissement) de Bandafassi rattachée administrativement au département de Kédougou. (carte n°1)

Elle est formée d'un ensemble de plateaux et de collines culminant à 426 mètres et séparés entre eux par une plaine à l'altitude moyenne de 100 mètres.

Les limites naturelles sont la boucle de la Gambie au nord et à l'est et un de ses affluents à l'ouest, la rivière Tiokoy; au sud les premiers contreforts du Fouta Djallon marquent la frontière avec la Guinée. (carte n°2)

La répartition actuelle sur ce territoire des trois principales populations *fulBe bande*, *nyokholonke* et *bedik* est le résultat des vagues successives de migrations et des guerres dont la région a été le théâtre notamment à la fin du XIXe siècle.

La plupart des villages *bedik*, appelés *tenda* en *fulfulde*, sont situés au sommet des reliefs : ceci n'empêche pas qu'en hivernage ils descendent cultiver les plaines environnantes.



CARTE 2 : LA REGION DE KEDOUGOU. (G. PISON 1982)



CARTE 3 : LOCALISATION DES VILLAGES FULBE BANDE ET NYOKHOLONKE
(G. PISON 1982) : mandenka = nyokholonke, peul = fulbe.

Les *nyokholonke* et les *fulBe bande* se partagent le pays suivant une ligne nord-ouest sud-ouest : les premiers occupent les collines de la partie nord-ouest et leurs abords, les seconds les reliefs de la partie sud-ouest et leurs abords (carte n° 3).

La zone habitée par les *fulBe bande* se compose d'un plateau central de six km de long aux bords escarpés et se terminant souvent par des falaises, et des plaines qui l'entourent. Sept villages peul sont situés sur le plateau, dix en bordure, sept dans la plaine située au nord et faisant la jonction entre zone peul et zone *nyokholonke*.

Le 1er mars 1980 G. PISON 1982 comptait 3.867 *fulBe bande*. La densité de peuplement de l'arrondissement de Bandafassi est relativement faible, de l'ordre de 10 h au km². Les *nyokholonke* sont 1 200 environ.

Bien qu'ayant circulé et travaillé dans l'ensemble de la région nous avons centré nos études chez les *fulBe bande* essentiellement dans les villages d'Ibel, Ndebou, Patassi, Boundoukoundi : chez les *nyokholonke* à Batranke et Bantata.

CLIMAT ET VEGETATION

Le climat de type sahélo-soudanien est caractérisé par l'alternance de deux saisons : une saison sèche de novembre à juin, une saison des pluies de juin à octobre.

Le total annuel des pluies est de 1.300 mm en moyenne à Kédougou, avec des variations importantes d'une année à l'autre. Les dix dernières années ont été relativement sèches puisque cette moyenne n'a été dépassée qu'une fois en 1978 et qu'en 1972 et 1979 le total a été inférieur à 1.000 (cf. tableau). En 1981, bien que nous ne disposions pas de données chiffrées, les précipitations ont été supérieures aux années précédentes. Comparée à d'autres régions sahéliennes, la pluviométrie est satisfaisante; en fait, ce qui est déterminant, c'est la répartition des pluies sur l'ensemble de la saison des pluies afin d'assurer un développement harmonieux des cultures.

La couverture végétale, là où elle n'a pas été dégradée par l'homme, correspond au type forêt claire. Les grands arbres sont nombreux, mais assez espacés pour permettre la présence d'arbustes et la continuité d'un tapis d'herbes et de graminées.

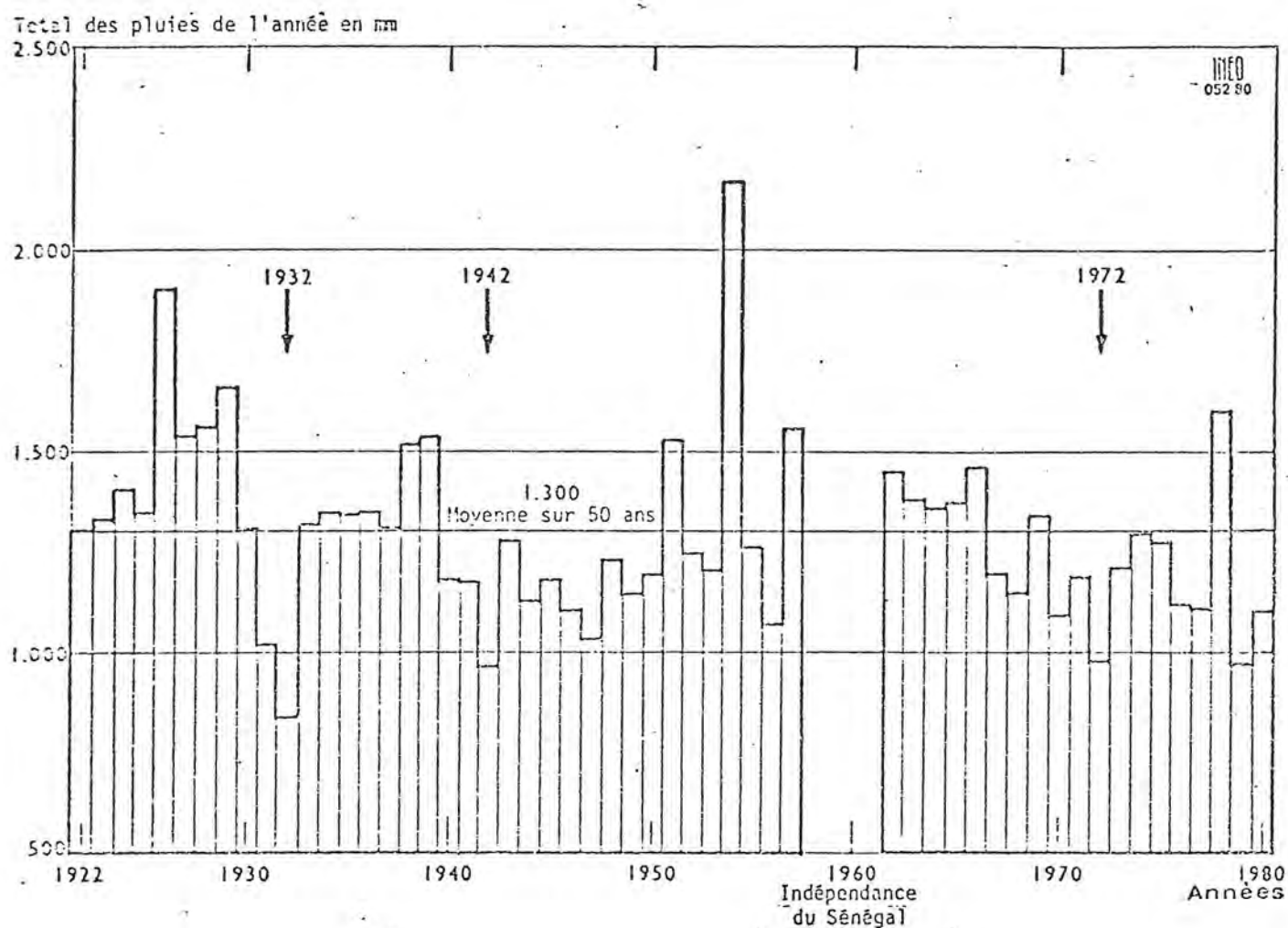


FIG. 1 : VARIATIONS DU TOTAL ANNUEL DES PLUIES A KEDOUGOU DE 1922
A 1980. (G.PISON 1982)

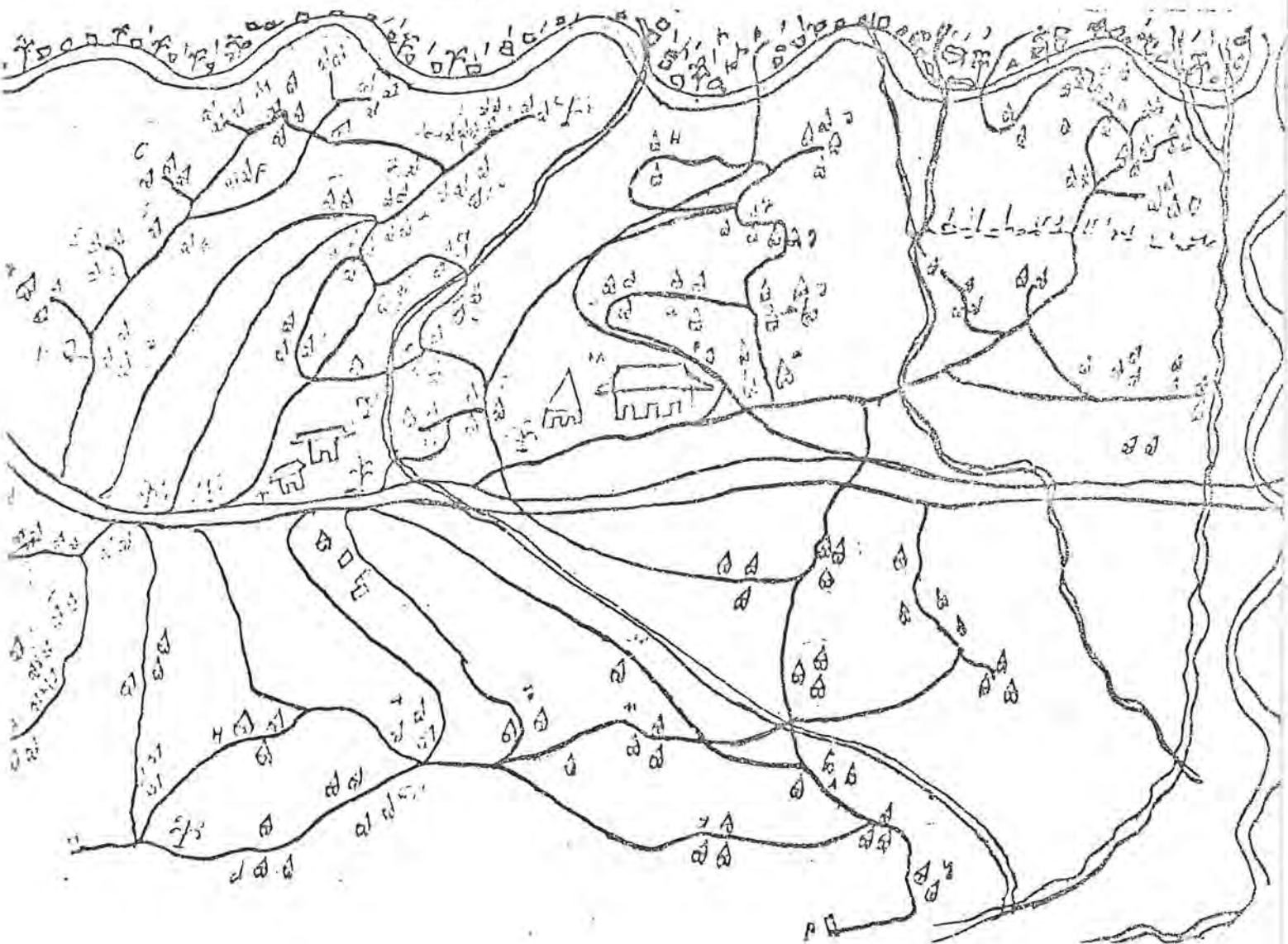
CARTE D'IBEL PAR DOUDOU BA :

Les batiments représentés sont de gauche à droite : les 2 salles de classe, l'ancienne et la nouvelle mosquée.

La route traverse le village d'Est en Ouest.

Les traits simples correspondent aux multiples chemins piétonniers qui sillonnent le village.

3 marigots descendent des collines et traversent le village de haut en bas sur le dessin.



le maître d'école

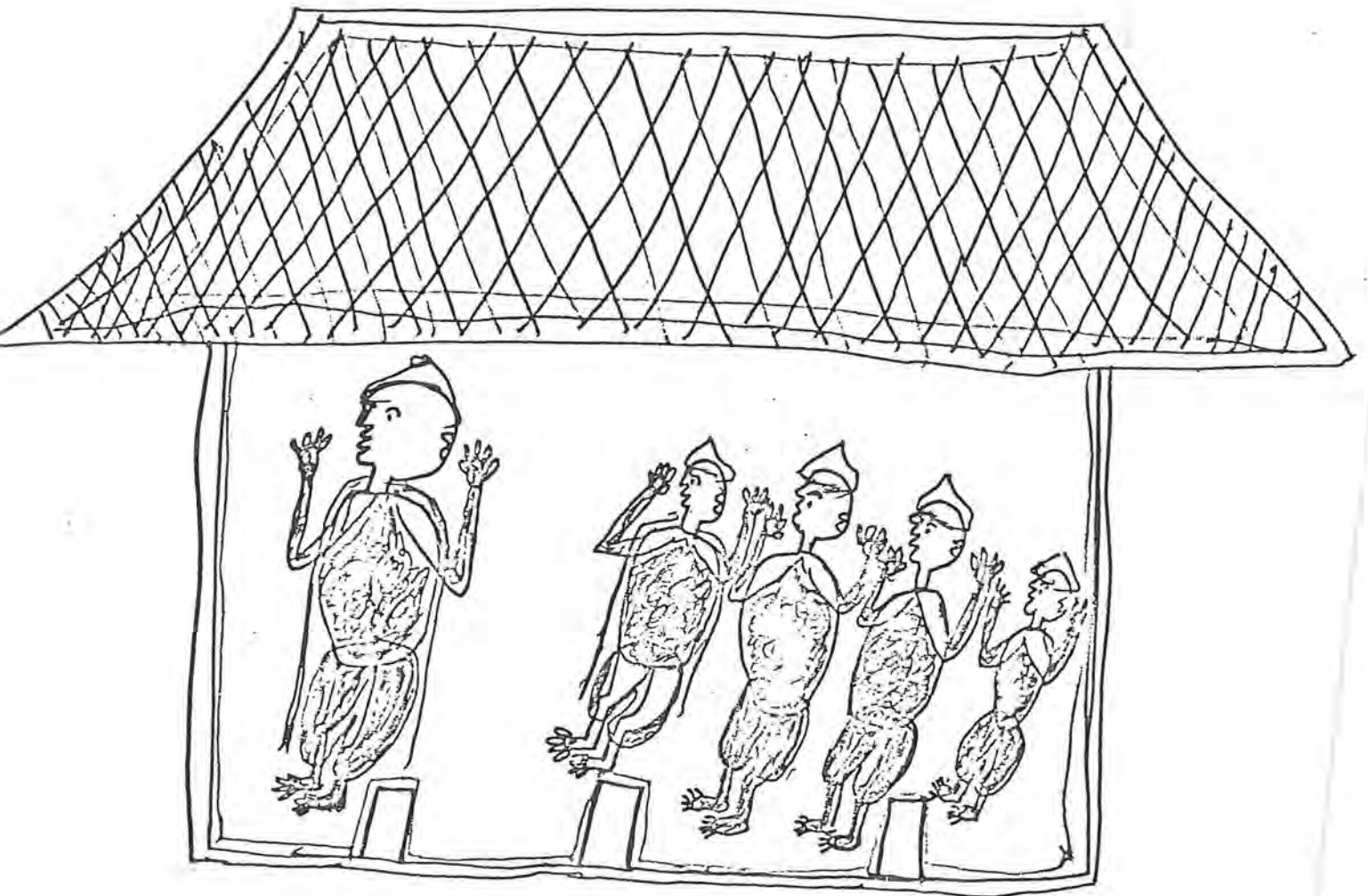
~~le~~

les enfants vont à l'école



L'ECOLE, LE MAÎTRE ET LES ELEVES (Doudou BA)

LA PRIERE DANS LA NOUVELLE MOSQUEE. (Doudou BA)



la moské BA

Le paysage dominant est la savane arborée : arbres isolés ou en petits boqueteaux, arbustes et formations herbeuses dont la continuité n'est interrompue que par les espaces dénudés de bowals et de champs cultivés.

La faune comprend notamment des grandes antilopes de savane; des petites antilopes; des phacochères; des lièvres; des carnassiers : lion, hyène, ... chacal; des primates : cynocéphale, chimpanzé...; De nombreuses espèces de reptiles : lézard, tortue, serpent.

ACTIVITES AGRICOLES

L'essartage est le mode traditionnel de culture réservé aux pentes des collines et aux sols légers des étendues plates. Une fois les arbres et arbustes abattus, le tapis herbacé est brûlé afin de fertiliser le sol.

On y pratique la culture d'arachide et de mil, de fonio.

Les *nyokholonke* sèment également des haricots, parfois des pois de terre. Lorsque la fertilité du champ est épuisée, ce qui d'après nos informateurs se traduit notamment par l'envahissement du champ par certaines mauvaises herbes, il est laissé en friche et redevient partie prenante de la brousse.

Pour défricher un champ, il est nécessaire d'obtenir l'autorisation des lignages propriétaires de la terre. Il est indispensable également pour abattre certains arbres de tenir compte des esprits de la brousse qui les habitent ou les possèdent. Nous reviendrons sur ce point. L'arbre fruitier appartient non pas au propriétaire de la terre mais au cultivateur ou aux descendants de celui qui l'a planté.

Depuis quelques années, la culture des bas-fonds herbeux a pris une extension considérable sous l'impulsion de la C.F.D.T., devenue SO-DEFITEX : le riz cultivé en zone inondée est commercialisé en grande partie pour rembourser les semences, l'engrais, les charrues, fournis par cette société nationale d'économie mixte. Pour cette raison les *fulbe bande* ont délaissé la culture du mil.

Les *nyokholonke* ont entrepris ce type d'agriculture depuis moins longtemps et restent essentiellement des producteurs de mil qu'ils consomment sous forme de bière non filtrée. Outre ce riz de rizière inondée sur les terrains qui s'y prêtent, ils cultivent traditionnellement sur les pentes des collines un riz à gros grains rouges, à rendement faible.

En hivernage, les villages *fulBe bande* sont noyés dans les maïs. Ces terrains fertiles situés dans les villages sont les zones de stabulation du bétail le soir en saison sèche, alors qu'en saison des pluies les vaches sont rassemblées dans des parcs à l'extérieur du village, afin de ne pas endommager ces cultures.

ELEVAGE

Les *fulBe bande*, Peul sédentarisés depuis un à deux siècles, privilégient tout particulièrement l'élevage du bétail.

Le nombre de bovins par tête d'habitant est très faible : ils jouent néanmoins un rôle social essentiel, notamment dans les échanges matrimoniaux. Excepté lors d'événements familiaux marquants, circoncision, mariage, naissance, décès, ou d'occasions rituelles, fêtes islamiques, offrandes pour faire venir la pluie, les bêtes ne sont pas abattues volontairement. Ceci n'est d'ailleurs pas à la portée économique de n'importe quelle famille du village.

Le plus souvent la communauté villageoise se cotise pour marquer un événement important.

En dehors de ces occasions, ou si une vache est malade, il est très rare qu'un individu égorge une vache.

Le lait consommé frais ou caillé n'est produit qu'en faible quantité et tarit en saison sèche. Les *nyokholonke* et les Bedik possèdent, bien qu'en moindre quantité, de plus en plus de bétail qu'ils confient aux bergers peul.

Ceci est parfois source de conflit, car il n'est pas rare, ici comme dans d'autres pays d'Afrique, que ce soit la vache confiée au Peul qui meure de maladie ou qui soit dévorée par un lion !

Depuis l'introduction, des charrues et des charettes, les taureaux sont employés pour les labours et la traction.

ACTIVITES DIVERSES

Une migration saisonnière touche chaque année un nombre important de jeunes en fin de saison sèche. Ils gagnent une région occidentale

du Sénégal, vers Tambacounda ou dans le bassin arachidier : ils y cultivent toute la saison des pluies le champ d'un individu qui, en échange, les nourrit, les loge, leur fournit un terrain et le matériel de travail les laissant cultiver pour leur compte un jour sur trois. La récolte est immédiatement commercialisée : ceci permet, les bonnes années, de revenir au village avec un vélo et un transistor, des vêtements et une petite somme d'argent qui contribue bien souvent au règlement partiel du prix de la fiancée.

Les tisserands peul sont les *maccubé*, les "captifs" alors que chez les *nyokholonke* n'importe qui tisse. Les bandelettes de coton tissées servent à la consommation familiale, mais sont également commercialisées. La coudée était autrefois une unité d'échange monétaire.

Chez les *nyokholonke* les vieillards confectionnent des hamacs ou des ruches qui peuvent être vendus ou échangés. Les forgerons peul vendent le produit de leur artisanat (houes, portes, serrures, herminettes, fusils...).

Le petit commerce est une activité considérable qui touche nombre de personnes : les petits commerçants sont des colporteurs qui revendent dans les villages et sur les marchés les marchandises achetées en ville chez un boutiquier par petites quantités : kolas, sucre, pétrole, lames de rasoir, piles, chaussures "Bata", pagnes, bonbons...

Le commerce sert souvent d'occasion aux jeunes gens entreprenants pour voyager dans les villages environnants afin d'y vendre des marchandises, de constituer aussi leur dot, et d'y trouver des bonnes fortunes féminines. Il semble représenter un volume monétaire considérable, encore que ceci soit difficile à estimer; sa généralisation a accentué l'importance de la monétarisation des produits de culture et l'abandon de formes traditionnelles d'échange.

Des colporteurs "étrangers" assurent un trafic de contrebande de marchandises provenant de Gambie, de Guinée, voire du Mali; il s'agit ici de paniers de kola, de tissus, de fusils de chasse, de remèdes chinois, de liniments anglais, de flacons d'antibiotiques...

CLIMAT ET ALIMENTATION

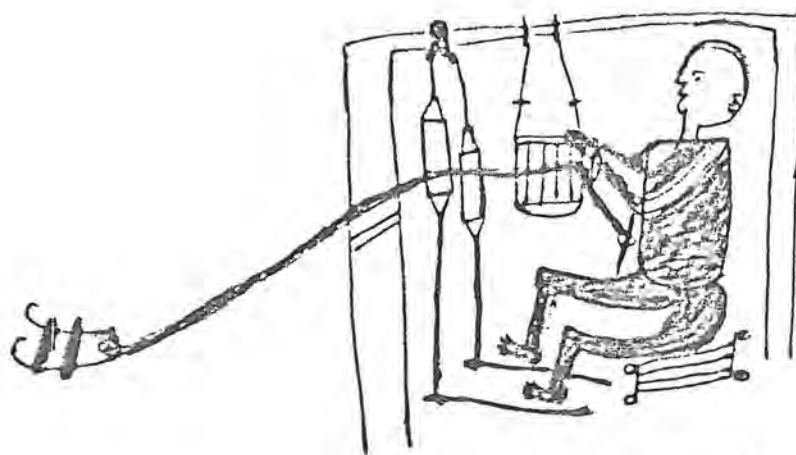
Nous travaillons depuis 1976 dans ces régions; il n'y a pas eu une seule année où la production agricole ait été réellement bonne. Soit



LE FORGERON DANS SA
FORGE AVEC SON APPRENTI.

le forgeron
il est dans la forge
avec son apprenti

LE TISSERAND



voici un tisserand qui
tisse les Bandes de coton
il Sapel Kicala camara

l'eau a manqué, soit mauvaise répartition durant la saison des pluies a empêché le mûrissement des moissons. Certaines années ont vu une récolte de riz ou de mil ou d'arachides suffisante. Malheur à ceux qui, cette année-là n'ont pas eu la chance de travailler la denrée qui a eu de bons rendements. Dans cette perspective, les *nyokholonke*, qui pratiquent la polyculture, sont plutôt mieux armés que les Peul. L'hivernage de 1981 est le premier où la production des champs a été satisfaisante, où les pluies sont tombées régulièrement. La saison sèche 1981-82 a été marquée par des fêtes importantes qui ont vidé les réserves. Pendant aucune de ces années, la soudure n'a pu se faire sans faire appel à des expédients divers : vente de bétail, recours au crédit, attente angoissée des secours gouvernementaux. Les greniers, chez les Peul, sont vides à partir de juin : de juin à fin août toute une série de démarches sont entreprises pour trouver de quoi nourrir la famille en attendant les premières récoltes : les rations diminuent peu à peu.

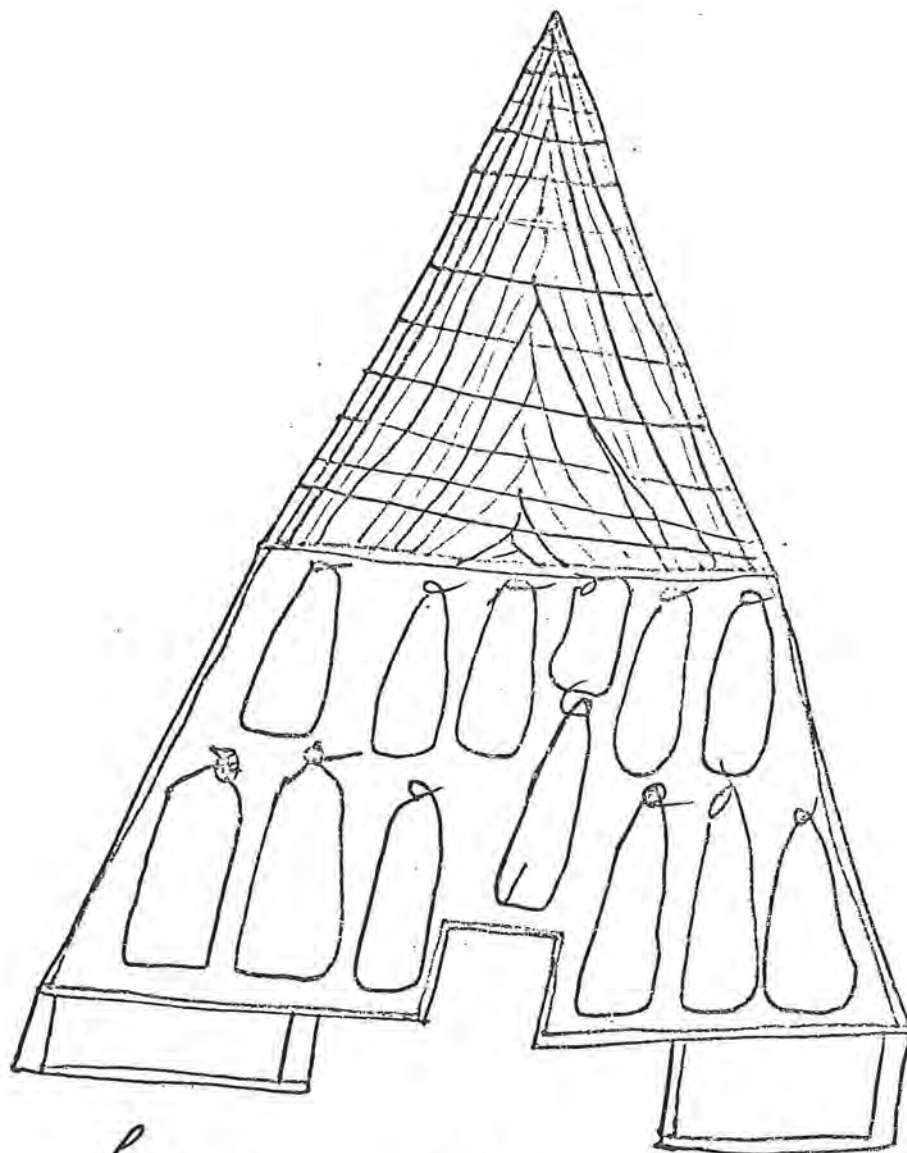
En août, les premiers maïs sont mûrs : à condition qu'ils aient été semés tôt et que les premières pluies aient permis leur croissance. Les premiers plants étant desséchés, il n'est pas rare d'avoir à ressemer, en profitant d'une pluie de quelque importance.

La responsabilité des sociétés d'état, telle la SODEFITEX, est particulièrement grave : l'intensification de la culture du riz, aliment pauvre en protéines par rapport au mil est certainement intéressante et profitable aux cultivateurs lorsque les conditions climatiques sont favorables. Axer toute la production sur une seule graminée, le riz, signifie également l'entrée dans un circuit monétaire : achat des semences, des engrais, etc. Pour peu que les récoltes soient mauvaises ou médiocres, comme celles auxquelles nous avons assisté, et il n'y a plus de possibilité de rembourser les dettes.

Aussi entend-on dire dans les villages peul, sans savoir si ces paroles seront suivies d'effet, que dans les années à venir, sans abandonner le riz, nombreux seront ceux qui reviendront à la culture du mil : mais ainsi que le disait T.B. :

"... ceci n'est possible que si tout le monde dans le village est d'accord. S'il n'y a qu'un seul champ de mil, tous les oiseaux vont se précipiter dessus et le dévorer ..."

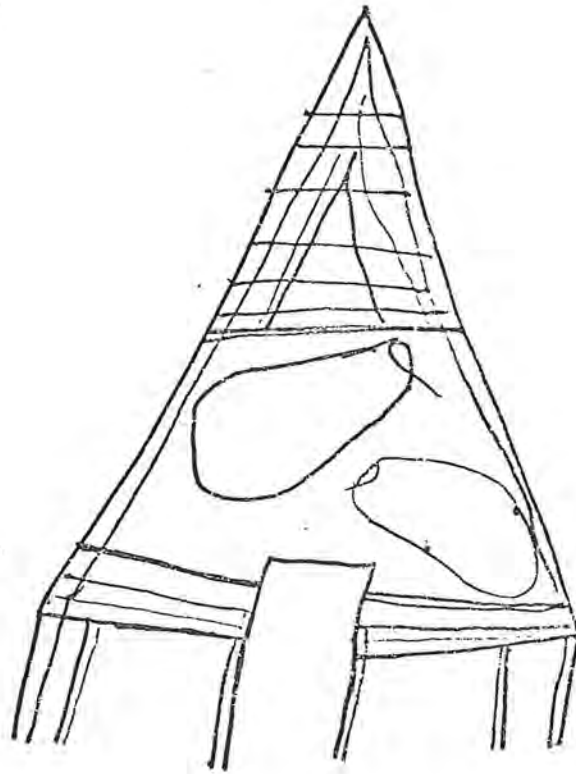
De plus, c'est une culture très astreignante, beaucoup plus exigeante en quantité de travail que la culture de riz sur bas-fonds inondés.



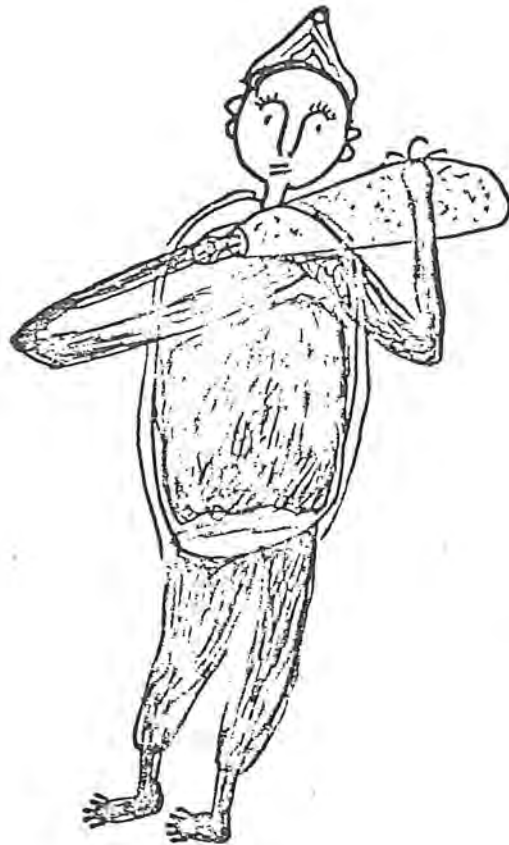
Les greniers pleins

LE GRENIER PLEIN, PEU DE TEMPS APRES LES RECOLTES

les greniers vides



LE GRENIER VIDE A PARTIR DU MOIS DE JUIN



le gars qui cherche de la nourriture

LA QUÊTE DE NOURRITURE LORSQUE LES GRENIERS SONT VIDES : MISE
A L'ÉPREUVE DES RESEAUX DE PARENTE ET DES RELATIONS AMICALES

En période de soudure, il n'y a pas de grave malnutrition, il y a une sous-alimentation chronique qui dure jusqu'à la récolte des premières arachides précoces.

Les conclusions d'une enquête à laquelle j'ai collaboré au Mali sont ici parfaitement pertinentes (E. BENEFICE et col. 1982).

"... On peut se demander si la saison sèche, période de repos et "d'abondance" alimentaire permet de récupérer toutes les pertes de l'hivernage et si ces amaigrissements successifs n'ont pas un effet défavorable à terme sur la physiologie des cultivateurs avec un épuisement précoce traduit par une perte de poids observée dans notre enquête à partir de 50 ans, et une durée de vie raccourcie..."

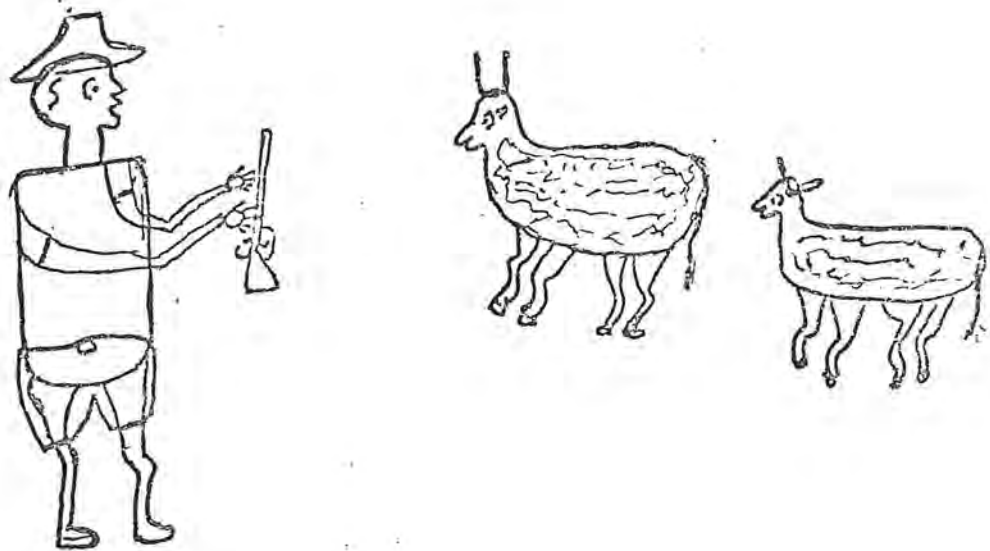
Cette conclusion doit être nuancée selon les familles et selon les villages : les propriétaires de vaches disposent durant la saison des pluies de lait caillé, ce qui leur permet d'attendre sans trop de problèmes les premières récoltes. Ceux qui n'en possèdent pas sont beaucoup plus exposés à une malnutrition chronique, dont les enfants sont les premiers révélateurs.

La viande, qu'elle soit de bovins, d'ovins, de caprins, de volailles, est rare. La quantité de viande consommée par chaque homme adulte est très faible. Les femmes et les enfants n'ont droit qu'à une portion encore plus réduite.

La chasse ne fournit un complément qu'aux familles des très bons chasseurs : cette activité est maintenant officiellement interdite par l'administration des Eaux et Forêts.

En 1981 par exemple, de fin mai à octobre, l'alimentation chez les Peul d'Ibel était constituée exclusivement de gâteaux et semoules de maïs arrosés de sauces aux feuilles. Les arachides avaient été mangées depuis fort longtemps; les premières arachides de la variété précoce n'ont été récoltées que début octobre. Lorsque l'on connaît le faible apport protéique du maïs comparé au mil ou à l'arachide, on imagine les conséquences d'une telle alimentation sur la santé des populations : surtout à une période où un effort physique considérable est à fournir aux champs. Signalons à ce sujet l'impact néfaste du jeûne pendant le mois de Ramadan lorsqu'il survient au moment des labours. Je constate avec inquiétude les changements introduits dans les comportements culinaires et alimentaires par la culture du riz. Traditionnellement, chez les Peul, le repas du midi est constitué d'un gâteau de mil ou d'un plat de riz et celui du soir d'une semoule de mil, parfois de maïs. Or, bien souvent la semoule de mil est supplantée par une semoule de riz et ceci aura des répercussions fâcheuses sur la santé à venir de ces populations. Il faut se rappeler en effet, qu'un repas à base de mil, d'arachides et de feuilles diverses, apporte une ration alimentaire, notamment protéique, quasi-satisfaisante.

le sa-sar et les Biches



Sau Sau Bā

LE CHASSEUR ET LES BICHES



Jar mada qui sou le mola

SARAMOLA, LE GRIOT PEUL FOUTA JOUEUR DE MOLA, LE LUTH
MONOCORDE

HISTOIRE DU PEUPLEMENT DE LA REGION

Il semble bien que les Bedik, qui appartiennent au groupe Tenda (Bedik, Bassari, Koniagui), furent les premiers habitants de la région. Leur présence précède les vagues d'immigration successives des Malinké venus de l'empire du Mali au XIII^e siècle.

Chez les Malinké, il se pourrait que les Sadyakho aient été les premiers arrivés : puis les Kamara. Ceux-ci, chassés du Bambouck par les Cissoko, auraient à leur tour repoussé les Sadyakho. C'est après la mort de Soundjata que seraient arrivés les Dabo et les Keita : ce sont ces derniers qui seraient devenus les maîtres du Niokholo. Cette domination est en fait limitée par la présence des Peul du Fouta Djallon et de leurs rois, (almamy) qui régnaient sur le Fouta Djallon et les régions avoisinantes (d'après A. BALIKSI, 1972, et S. CAMARA, 1972).

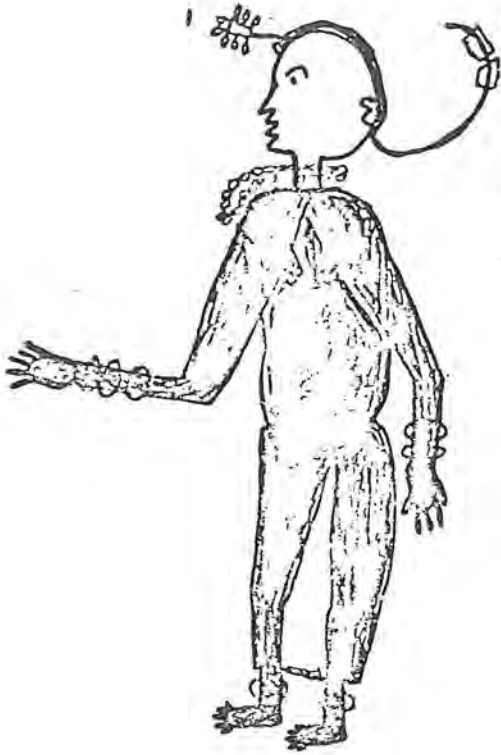
Selon M. DUPIRE 1963, la présence des Peul dans le Fouta Djallon remonte au X^e siècle. Les infiltrations peul successives ont culminé au XIX^e siècle avec les guerres religieuses des différents almamy, dont le trop célèbre Alpha Yaya : elles ont refoulé peu à peu les populations précédemment établies en les obligeant à se réfugier dans les reliefs montagneux, ce qui est particulièrement vrai pour les Malinké nyokholonke et les Bedik.

Selon G. PISON 1982, l'installation des premières familles de Peul libres dans le Bandé aurait eu lieu au cours de la deuxième partie du XVIII^e siècle. MOLLIEN 1822, premier explorateur européen à avoir traversé ces régions, constate la présence de villages peul lors de son passage en mars 1818 : il signale en particulier l'existence d'une mosquée à Ibel au pied d'un baobab.

Au terme de ses recherches, G. PISON 1982 indique que :

... La grande majorité des fondateurs des lignages Peul Bande sont originaires du Fouta Djallon. Les autres viennent d'autres royaumes peul, surtout le Bundu, plus rarement le Macina ou le Fouta Toro. La participation bedik aux premières générations est très importante. Plusieurs lignages, dont le plus important, ont été fondés par un Bedik converti à l'Islam. A la première génération, on compte trois Bedik et un Peul pour les Tureabe baitil, deux Bedik et un Peul pour les Ururbe d'Ibel. Aux générations suivantes, les fils se sont mariés très fréquemment avec des femmes bedik...

... Cette période d'entente et de relations étroites prit fin avec les expéditions guerrières et les pillages des almamy (rois) du Fouta Djallon et du Bundu dans la région, à la fin du siècle dernier...



UNE FEMME, UN HOMME ET UN MASQUE BEDIK

... Les familles d'anciens captifs peul bande ont des origines diverses. Certaines étaient déjà attachées à leurs anciens maîtres actuels au moment de la migration de ceux-ci et elles sont venues avec eux. Des captifs ont été acquis par des familles peul libres déjà installées au Barde. Un grand nombre d'entre eux ont été pris au Mali, d'autres sont des Bedik ou des Bassari capturés au moment des guerres d'Alfa Yaya. Les familles de forgerons sont quasiment toutes originaires du Bundu...

En effet, les fulBe bande nobles, lors des guerres d'invasions peul fouta du XIX^e siècle semblent, après conversion à l'Islam pour ceux qui ne l'étaient pas encore, avoir profité de leur apparentement ethnique : soit en s'alliant militairement avec l'envahisseur, soit en collaborant de façon plus ou moins passive, ce qui leur permettait de profiter de ces guerres, notamment en rachetant des captifs.

S. CAMARA 1972 retrace brièvement l'histoire du peuplement nyokholonke. Il semble qu'ils firent partie, il y a quelques siècles, de ces troupes malinké qui s'établirent dans la région à l'époque du règne de Soundjata. D'après S. CAMARA 1972 :

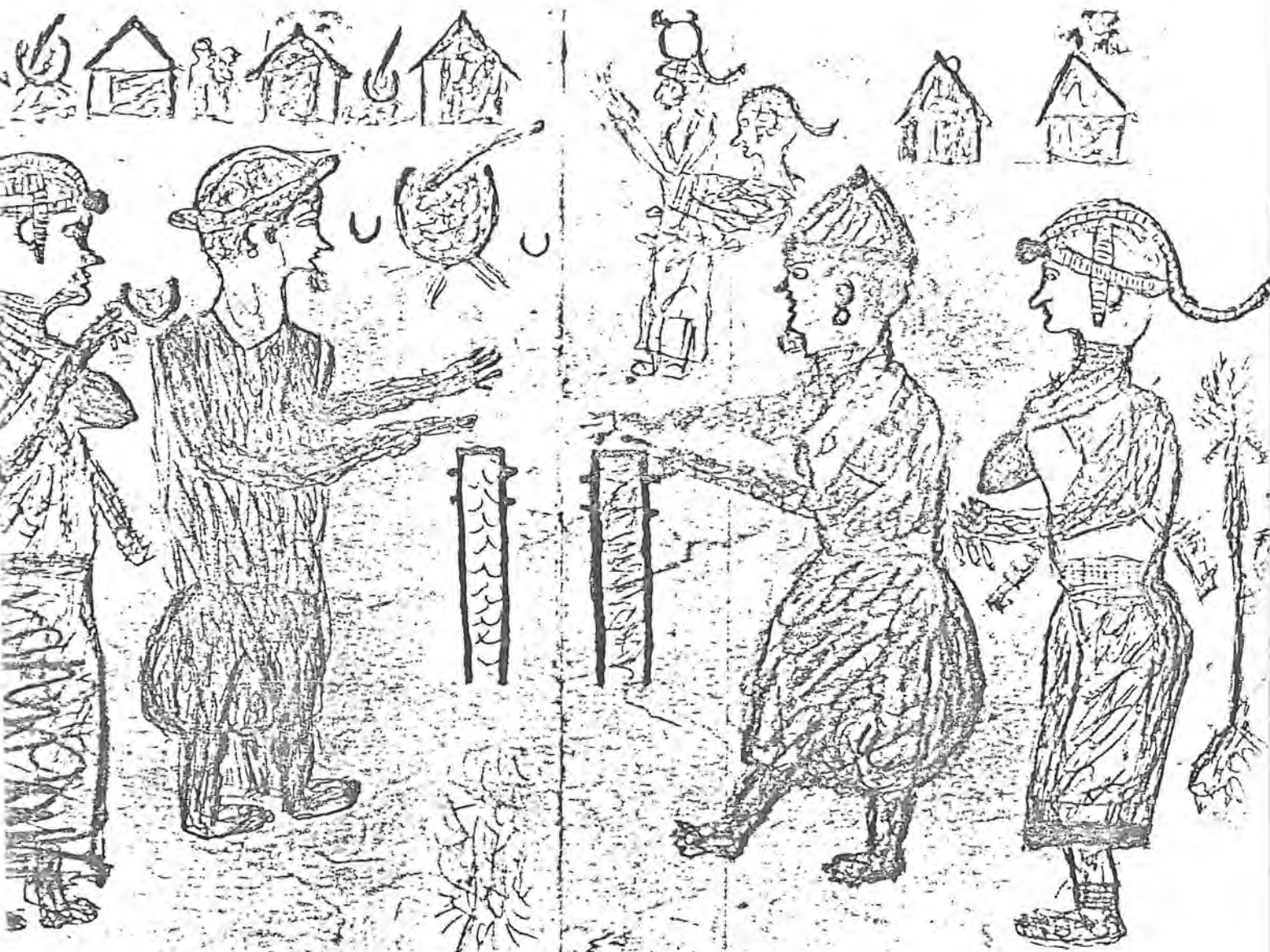
"... Les derniers arrivèrent en combattant les Peul de Koli Tengala. Ils se répendirent dans le Nyokholo, le Dentila, le territoire actuel de la Gambie et le Sine Saloum..."

Il semble que certains de ces reliquats d'armées s'installèrent dans le Nyokholo, plus particulièrement dans les régions des collines où ils furent repoussés par les invasions successives et notamment celle des Peul à la fin du XIX^e siècle.

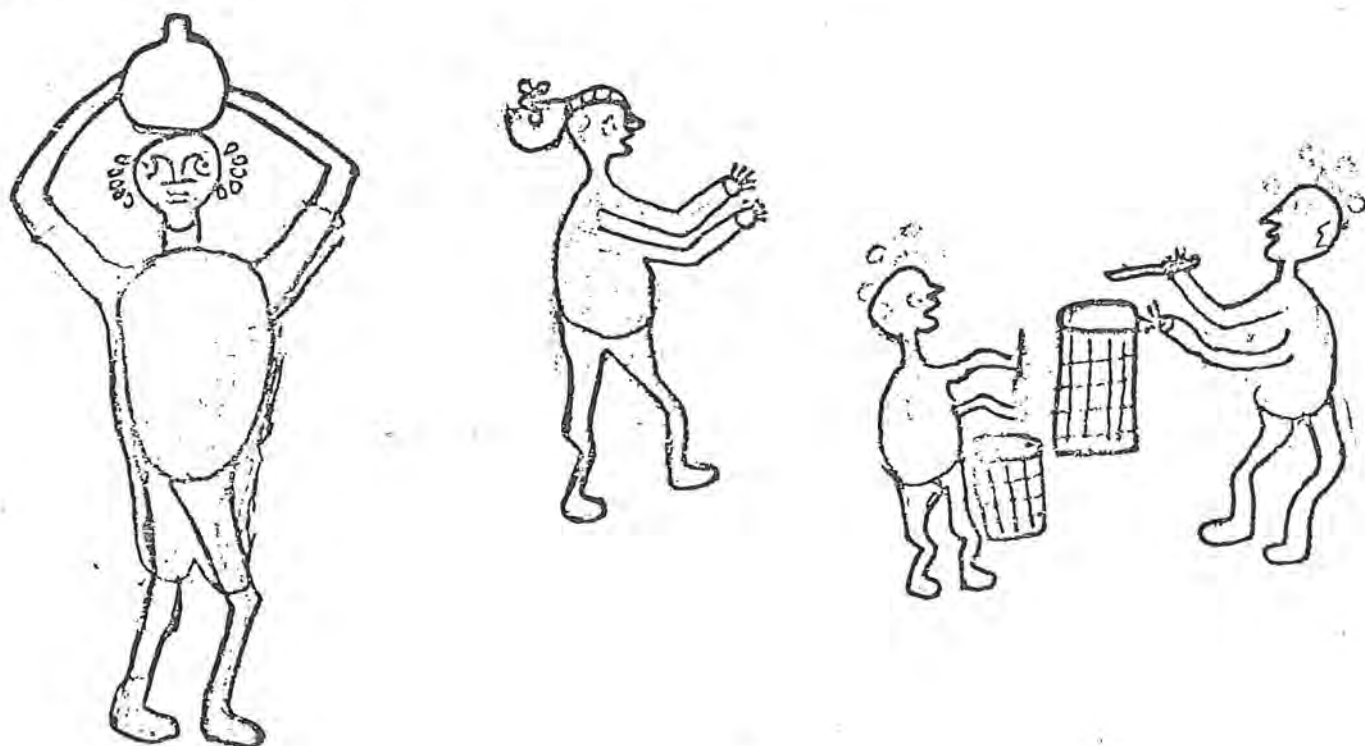
RELATIONS INTERETHNIQUES

D'après A. LANGANEY 1972, les échanges entre fulBe bande et nyokholonke semblent avoir été plus équilibrés dans le passé, quelques femmes peul ayant, il y a deux ou trois générations épousé des nyokholonke. Ceux-ci sont d'ailleurs considérés actuellement comme "ayant eu de la chance", un prestige indiscutable étant lié à des mariages aussi "difficiles".

Ces échanges semblent toutefois arrêtés de nos jours malgré l'islamisation — encore partielle — de certains villages malinké tel Ba-raboy. Il n'est pas exclu que des échanges génétiques extra-conjugaux aient eu lieu à la suite du séjour prolongé de familles de fulBe bande exerçant le métier de forgeron dans des villages malinké.



LA FETE CHEZ LES BEDIK, MARQUEE AUX YEUX DES PEUL PAR LA PREPARATION ET LA CONSOMMATION DE BIERE DE MIL : dessin de Fili KEITA (ci-dessus) et dessin de Doudou BA (ci-dessous).



Les liens historiques entre Bedik et *nyokholonke* sont de beaucoup les plus étroits et les plus permanents. La plus grande partie des Bedik parle couramment le dialecte *nyokholonke*. Leurs religions rapprochent les deux populations et la participation des uns aux cérémonies des autres est institutionnalisée. Les échanges de femmes au cours des dernières générations ont été un peu supérieurs à 2% dans le sens *nyokholonke*/Bedik, où ils sont limités par le montant supérieur des dots malinké. Leur évaluation chiffrée dans l'autre sens est plus délicate en raison de la forte mobilité matrimoniale des femmes bedik.

En raison des rancœurs tenant à l'histoire du peuplement et à l'opposition des pratiques religieuses : animisme et Islam, les relations entre les *fulBe bande* et les *bedik* sont un mélange complexe d'hostilité et de collaboration : les *FulBe Bande* méprisent les Bedik *kaafiri* (infidèles) et, en même temps, les redoutent en raison de l'efficacité de leurs pratiques magiques : ils leur reprochent leur consommation de boissons alcoolisées : bière de mil, hydromel, vin de palme lors de leurs nombreuses fêtes, et en même temps ne manquent pas une occasion d'y assister. La simple écoute d'un chant de masque tenda leur fait pousser des soupirs de bonheur.

Inversement, mais, ayant très peu travaillé chez les Tenda, je ne saurais être trop affirmatif, il ne semble que ceux-ci se tiennent dans une réserve distante et ne cherchent pas à multiplier les contacts avec leurs encombrants voisins. Les rapports sexuels entre Peul et jeunes filles tenda ne semblent pas poser de problèmes. Par contre, le mariage provoque de fortes réactions dues à l'islamisation obligatoire de la future épouse : à l'heure actuelle, ils sont très rares entre Bedik et *fulBe*, nuls entre *fulBe* et *nyokholonke*.

Dans l'idéologie peul, il n'est pas admissible qu'un Tenda animiste épouse une jeune fille peul : par contre, il est probable, qu'étant donné la fréquence des rapports extra-conjugaux des femmes peul, des relations sexuelles puissent avoir lieu avec un Tenda.

Le mariage d'une femme peul avec un Bedik est considéré comme une mésalliance, voire une déchéance.

Il arrive fréquemment, ainsi que nous le reverrons, que des *fulBe bande* consultent des thérapeutes tenda lorsqu'ils ont épuisé les moyens usuels disponibles dans leurs villages. L'inverse semble plus rare.

Les rapports entre *fulBe bande* et Bedik sont d'un type fréquemment rencontré : mélange de sentiments de supériorité des uns par rapport aux autres qu'ils estiment "sous-développés", trop traditionna-

listes; vie autonome des autres qui savent qu'à une occasion ou à une autre les premiers qui les méprisent ou les craignent auront besoin de leurs services. Ce type de relations a souvent été remarqué, que ce soit en Afrique entre Pygmées et villageois commensaux (S. AROM et J.M.C. THOMAS 1974), voire en France entre autochtones et immigrants.

A l'intérieur même de la société *pulo bande* on retrouve ce type de relations entre *rimBe*, nobles et *maccuBe*, captifs. Ceci a été très bien décrit par O. DE SARDAN 1973 chez les Songhaï, qui appuie sa démonstration sur les caractéristiques physiques prêtées aux captifs par les nobles.

J. GARCIA RUIZ 1981 écrit à propos de communautés villageoises vivant dans le Chiapas en Amérique latine:

"Dans le contexte des communautés de la région, la définition de chaque groupe passe obligatoirement par une relation d'opposition, relation qui instaure ou transforme la spécificité en différence; cette différence permettant l'identification à une spatialité et à une temporalité ...". p. 101.

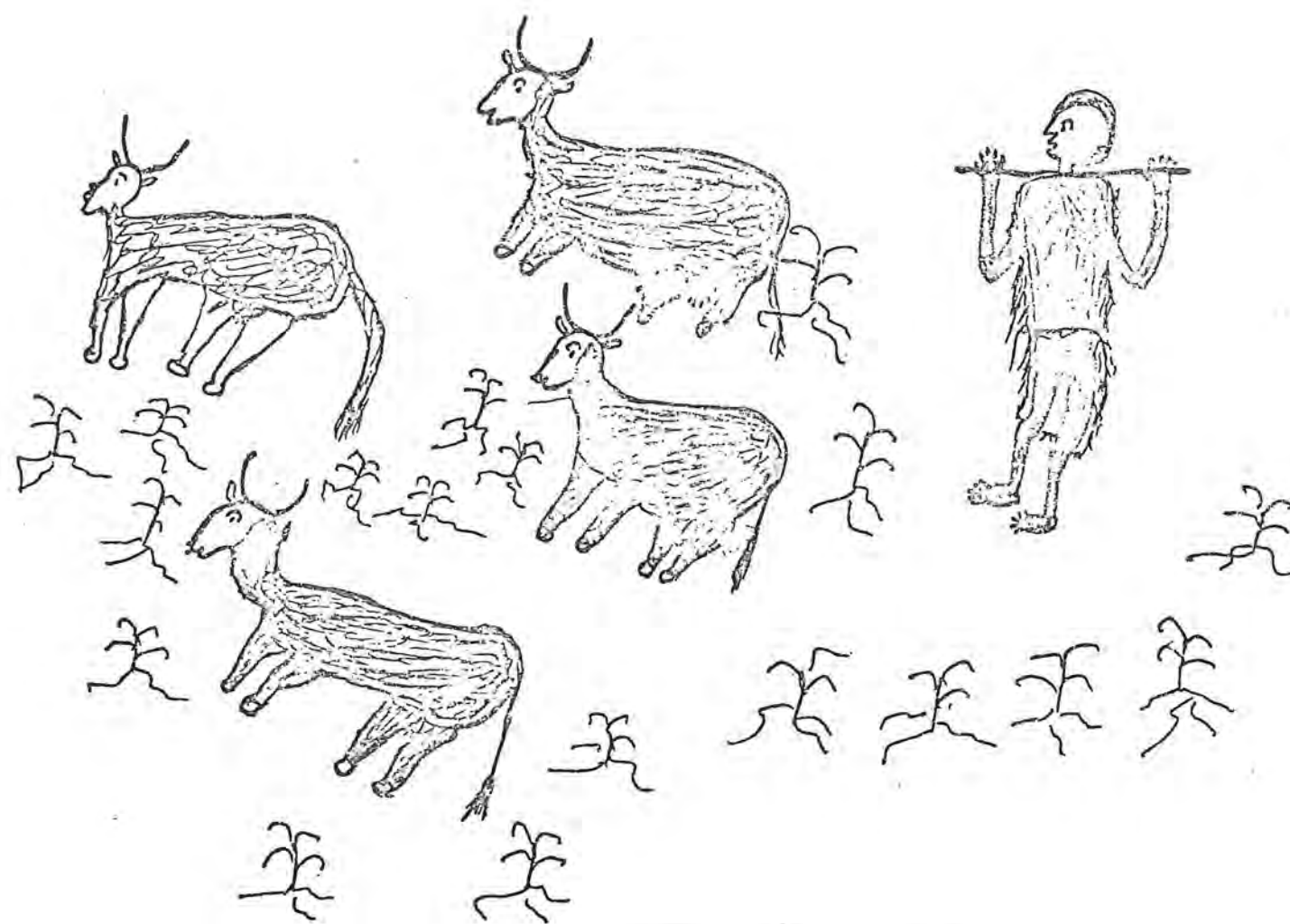
Ceci s'applique certainement aux rapports entre communautés aussi nettement distinctes que Peul et *nyokholonke*, *nyokholonke* et *Bedik*, *Bedik* et *Peul*.

Ces principes agissent également à l'intérieur d'un même groupe ethnique : aussi F.K. du village d'Ibel éprouve-t-il des craintes à s'aventurer dans certains villages *fulBe bande* reculés du pays : il affirme, par la même occasion, son appartenance à une communauté villageoise "raffinée" par opposition aux "rustauds" de la brousse; laquelle communauté villageoise n'est qu'un petit village de 600 habitants considéré comme le fin fond de la brousse par les habitants de la petite ville de Kédougou. Quant à Kédougou, sa définition en était donnée par un douanier de Dakar qui réprimandait un de ses subordonnés : *"Si tu recommences ce que tu as fait, je te fais muter à Kédougou !"*.

ORGANISATION SOCIALE DES FULBE BANDE

Les *fulBe bande* ont un système patrilinéaire et une résidence virilocale.

La cellule de base est la famille étendue constituée d'un homme, chef de famille, de sa ou ses épouses et de leurs enfants. Les unités

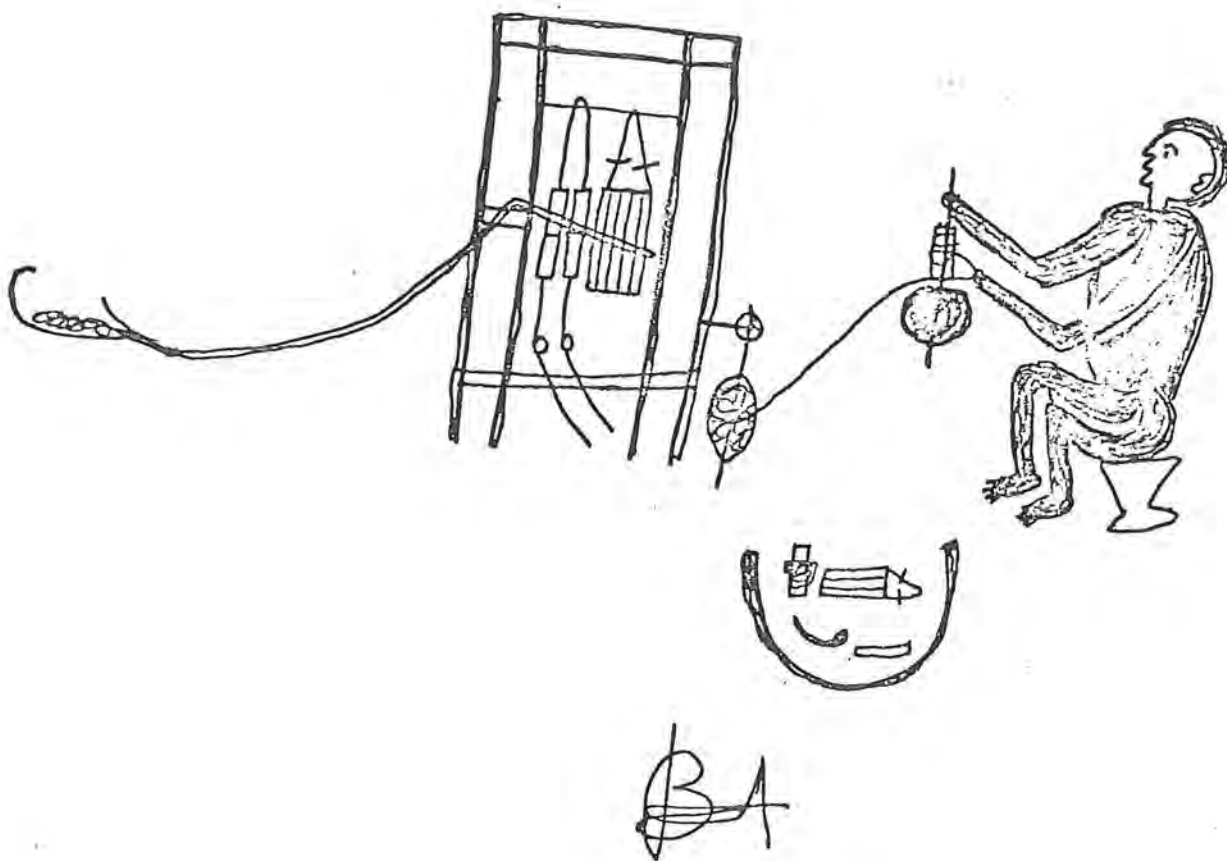


le na baule.

BA

RIMBE, "NOBLES" MARCHANT A LA TÊTE DE LEUR BETAIL .

Le dessin est l'oeuvre de Doudou BA, lui même frère du chef de village et donc "noble" .



LE MACCUDO "captif", SON METIER A TISSER ET SES INSTRUMENTS



le forgeron



LE FORGERON, DANS SA FORGE AVEC SES INSTRUMENTS, SOUFFLET, ENCLUME...

de résidence correspondant à la famille étendue sont appelées *galle*, carré ou concession en français, et regroupées en villages de 30 à 600 habitants. L'habitat est relativement dispersé, chaque carré étant séparé de son voisin de quelques dizaines de mètres.

Chaque famille est regroupée en patrilignage descendant par parenté patrilinéaire directe d'un même ancêtre.

La société est partagée en trois classes sociales distinctes : les *rimBe*, "nobles", les *maccuBe*, "captifs", les *baylo*, forgerons, regroupés traditionnellement dans des quartiers distincts à l'intérieur du village, voire en villages autonomes (cf. figures 2 et 3, G. PISON).

Dès l'âge de six ou huit ans, les petites filles sont promises. Le prétendant offre alors aux parents de la fille un cadeau de noix de kola et de cordes représentant la ou les vaches qui constitueront ultérieurement, avec d'autres éléments, le prix de la fiancée. Nous renvoyons, sur ces sujets, le lecteur aux travaux de M. DUPIRE 1963, J. BENABEN 1976, S. EPELBOIN 1982 et ici encore G. PISON 1982.

Les jeunes gens sont mariés tardivement (25 à 30 ans). Tandis que les jeunes filles le sont très jeunes (13 à 16 ans).

Le *ndaarowo*, devin regardeur, est fréquemment consulté par des jeunes hommes en quête d'épouse, afin de savoir si leur mariage sera bientôt conclu.

Les jeunes filles, sauf rares exceptions, sont vierges au mariage. Par contre, il existe une très grande mobilité sexuelle après mariage, tant avec des hommes mariés qu'avec des jeunes gens célibataires. Ceci s'accompagne d'un grand nombre de *lekké*, remèdes visant à rendre amoureux un homme ou une femme, voire à provoquer la séparation de deux époux.

Les pratiques contraceptives sont quasi inexistantes : les seules que nous ayons relevées, d'usage rarissime, sont des cordelettes nouées attachées aux reins de la femme, préparées par un thérapeute particulier, le *fibowo*, le noueur. Par contre, les "philtres" d'amour sont nombreux.

Les avortements volontaires, au sens où nous l'entendons, c'est-à-dire provoqués par la femme elle-même, ne semblent pas exister : le seul cas dont j'ai eu connaissance était celui d'une toute jeune fille qui travaillait comme bonne à Kédougou et qui en était revenue enceinte; elle avait été mariée immédiatement au village. Des bruits ont couru sur le fait qu'elle ou son nouveau mari aurait provoqué, par l'in-

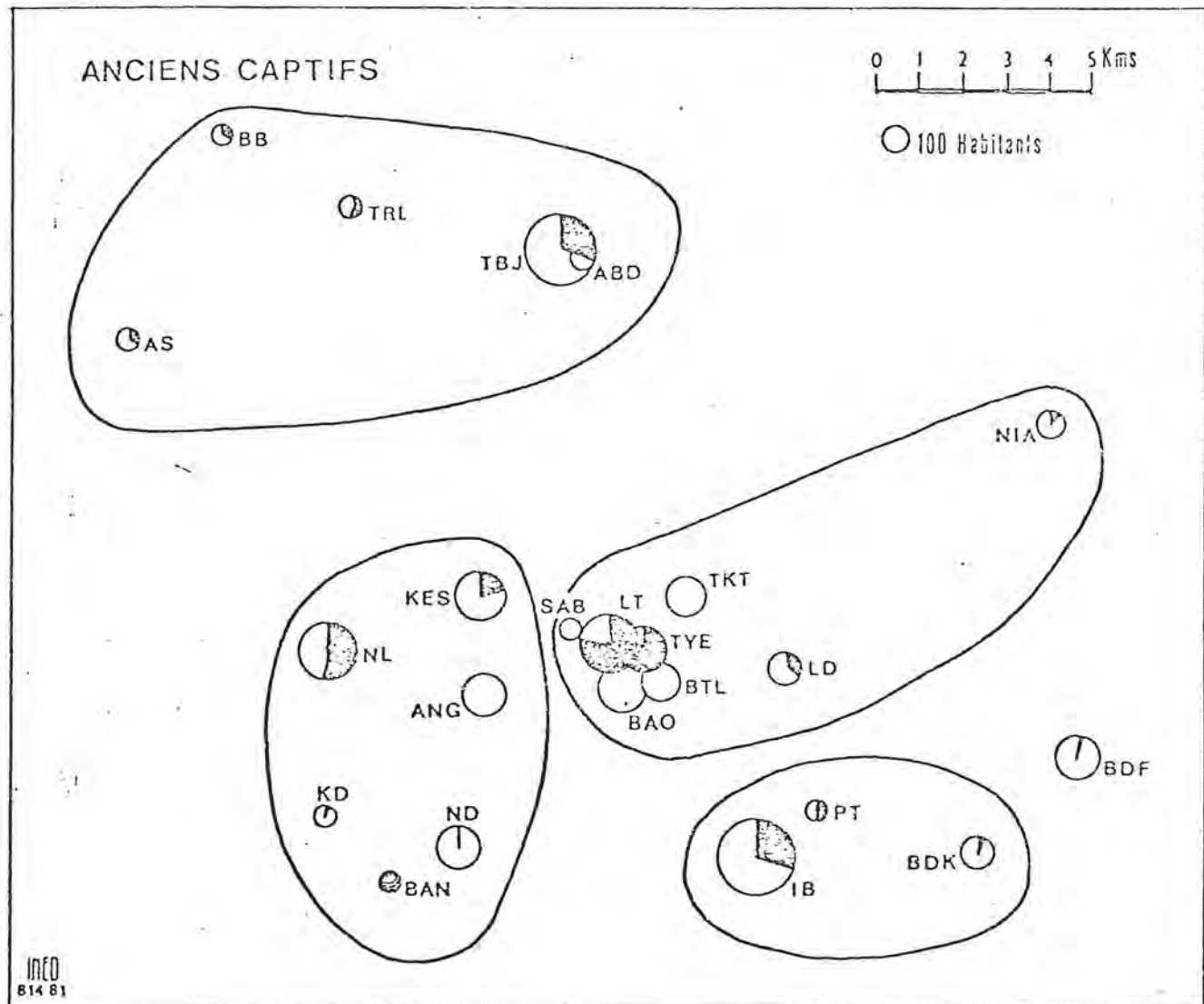


FIG. 2 : REPARTITION DES ANCIENS CAPTIFS DANS LES VILLAGES FULBE BANDE
(G. PISON 1982)

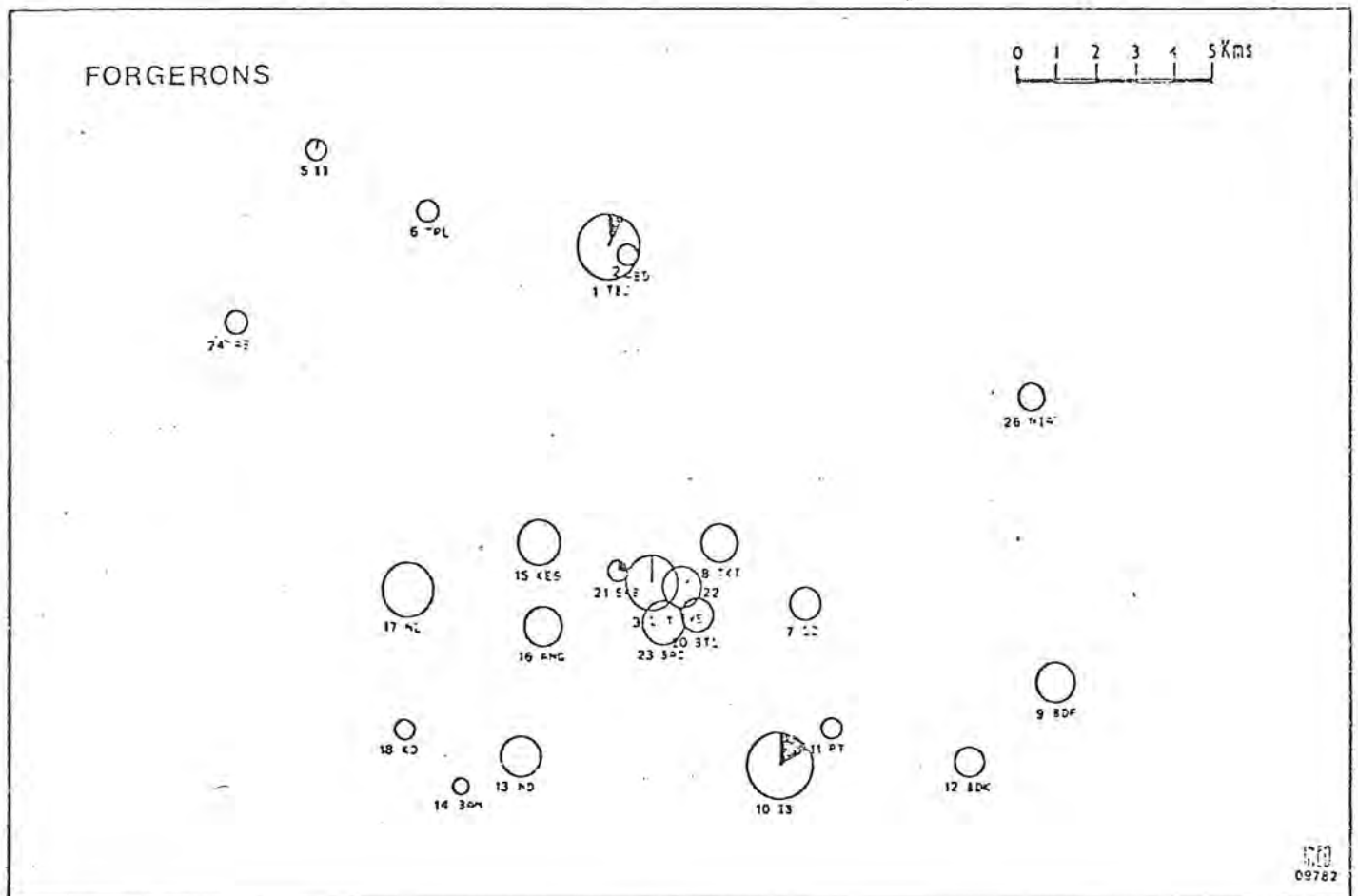
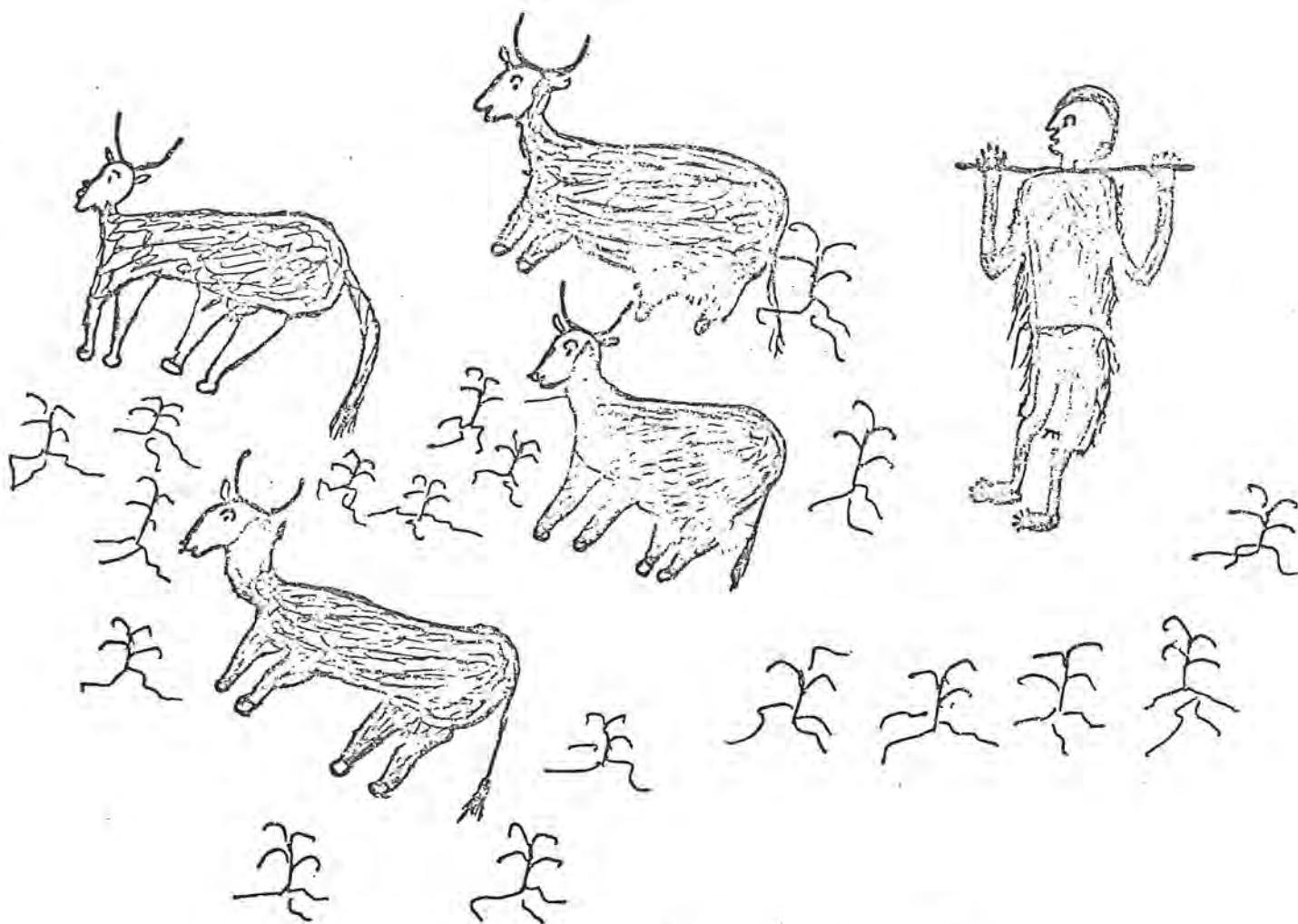


FIG. 3 : REPARTITION DES FORGERONS DANS LES VILLAGES FULBE BANDE
(G. PISON 1982)

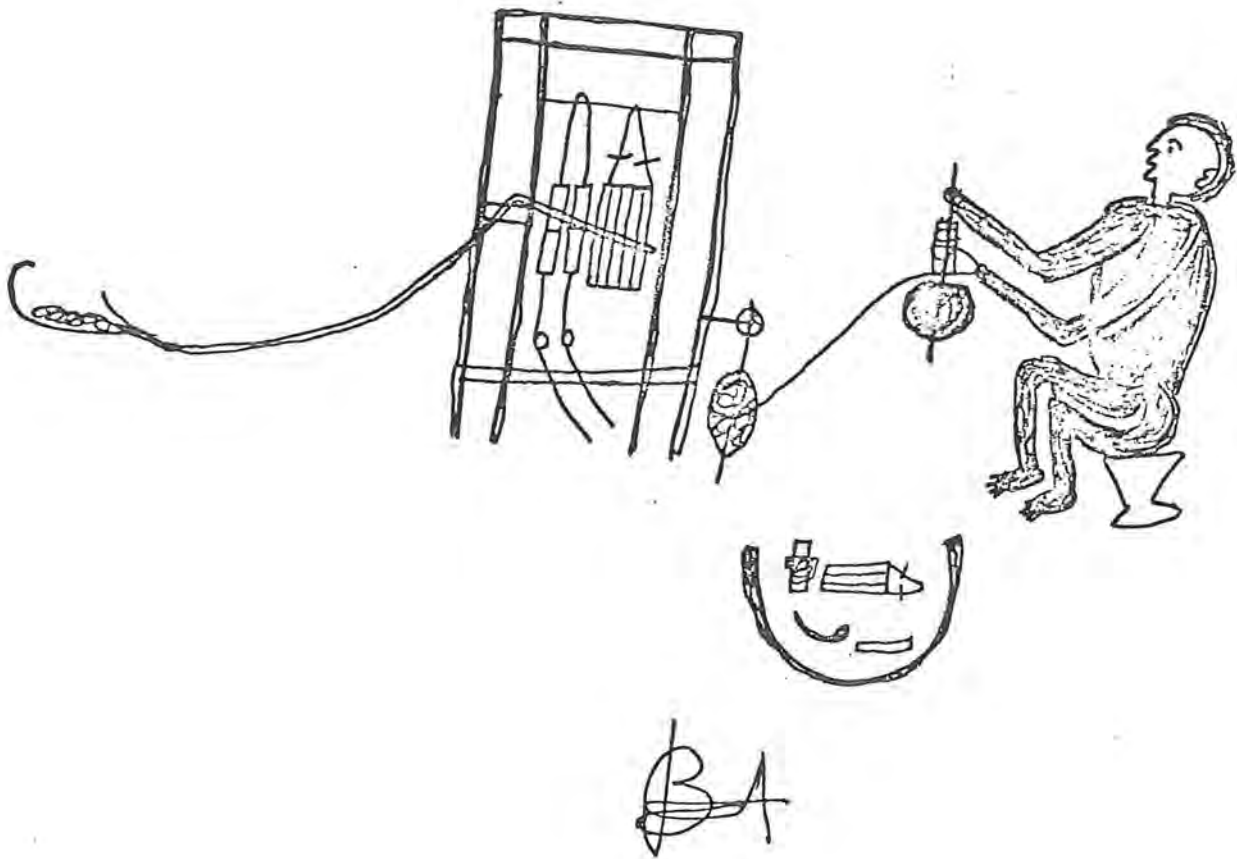


le na baule.

BA

RIMBE, "NOBLES" MARCHANT A LA TETE DE LEUR BETAIL .

Le dessin est l'oeuvre de Doudou BA, lui même frère du chef de village et donc "noble" .



LE MACCUDO "captif", SON METIER A TISSER ET SES INSTRUMENTS



le forgeron



LE FORGERON, DANS SA FORGE AVEC SES INSTRUMENTS, SOUFFLET, ENCLUME...

de résidence correspondant à la famille étendue sont appelées *galle*, carré ou concession en français, et regroupées en villages de 30 à 600 habitants. L'habitat est relativement dispersé, chaque carré étant séparé de son voisin de quelques dizaines de mètres.

Chaque famille est regroupée en patrilignage descendant par parenté patrilinéaire directe d'un même ancêtre.

La société est partagée en trois classes sociales distinctes : les *rimBe*, "nobles", les *maccuBe*, "captifs", les *baylo*, forgerons, regroupés traditionnellement dans des quartiers distincts à l'intérieur du village, voire en villages autonomes (cf. figures 2 et 3, G. PISON).

Dès l'âge de six ou huit ans, les petites filles sont promises. Le prétendant offre alors aux parents de la fille un cadeau de noix de kola et de cordes représentant la ou les vaches qui constitueront ultérieurement, avec d'autres éléments, le prix de la fiancée. Nous renvoyons, sur ces sujets, le lecteur aux travaux de M. DUPIRE 1963, J. BENABEN 1976, S. EPELBOIN 1982 et ici encore G. PISON 1982.

Les jeunes gens sont mariés tardivement (25 à 30 ans). Tandis que les jeunes filles le sont très jeunes (13 à 16 ans).

Le *ndaarowo*, devin regardeur, est fréquemment consulté par des jeunes hommes en quête d'épouse, afin de savoir si leur mariage sera bientôt conclu.

Les jeunes filles, sauf rares exceptions, sont vierges au mariage. Par contre, il existe une très grande mobilité sexuelle après mariage, tant avec des hommes mariés qu'avec des jeunes gens célibataires. Ceci s'accompagne d'un grand nombre de *lekki*, remèdes visant à rendre amoureux un homme ou une femme, voire à provoquer la séparation de deux époux.

Les pratiques contraceptives sont quasi inexistantes : les seules que nous ayons relevées, d'usage rarissime, sont des cordelettes nouées attachées aux reins de la femme, préparées par un thérapeute particulier, le *fibowo*, le noueur. Par contre, les "philtres" d'amour sont nombreux.

Les avortements volontaires, au sens où nous l'entendons, c'est-à-dire provoqués par la femme elle-même, ne semblent pas exister : le seul cas dont j'ai eu connaissance était celui d'une toute jeune fille qui travaillait comme bonne à Kédougou et qui en était revenue enceinte; elle avait été mariée immédiatement au village. Des bruits ont couru sur le fait qu'elle ou son nouveau mari aurait provoqué, par l'in-

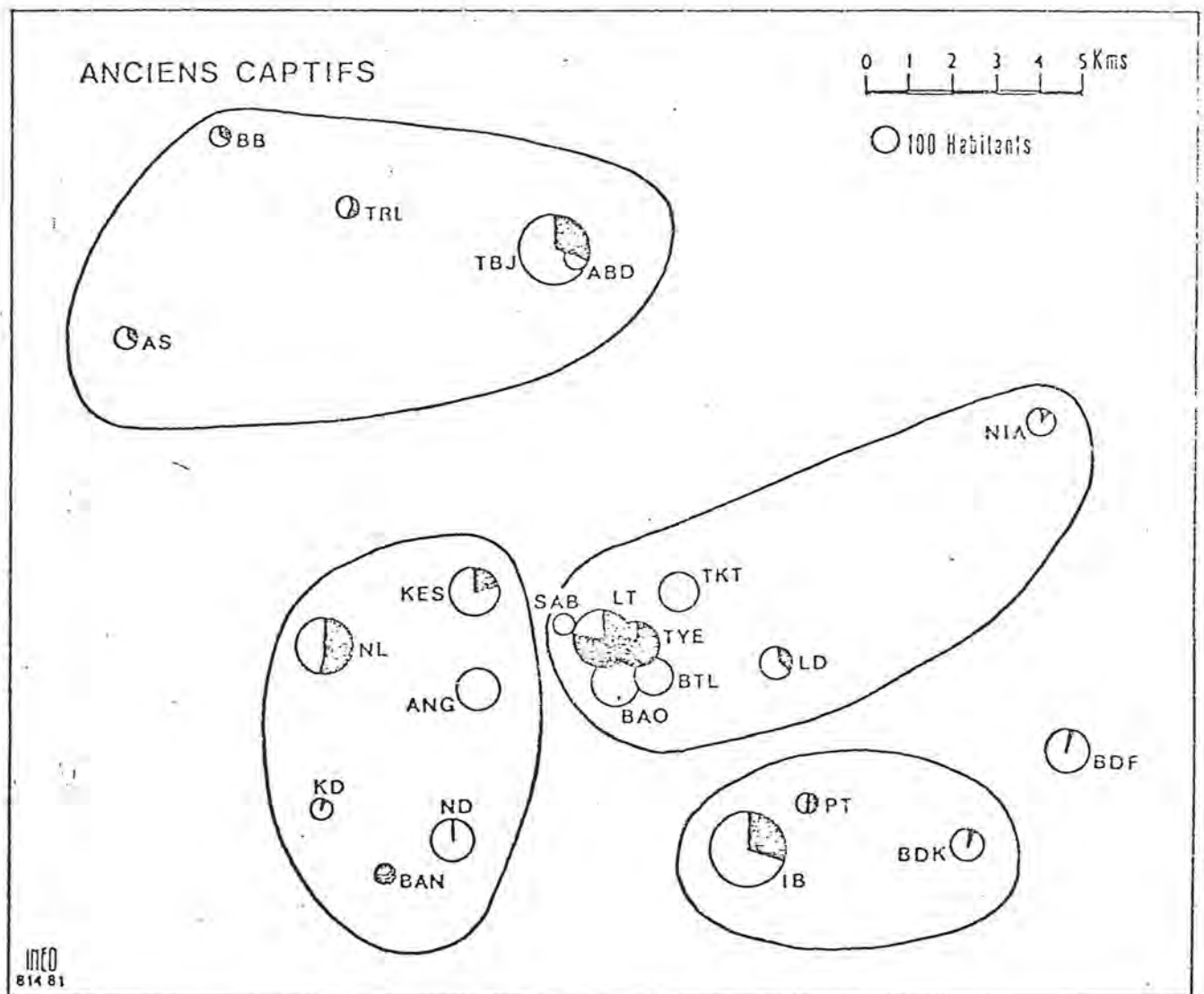


FIG. 2 : REPARTITION DES ANCIENS CAPTIFS DANS LES VILLAGES FULBE BANDE
(G. PISON 1982)

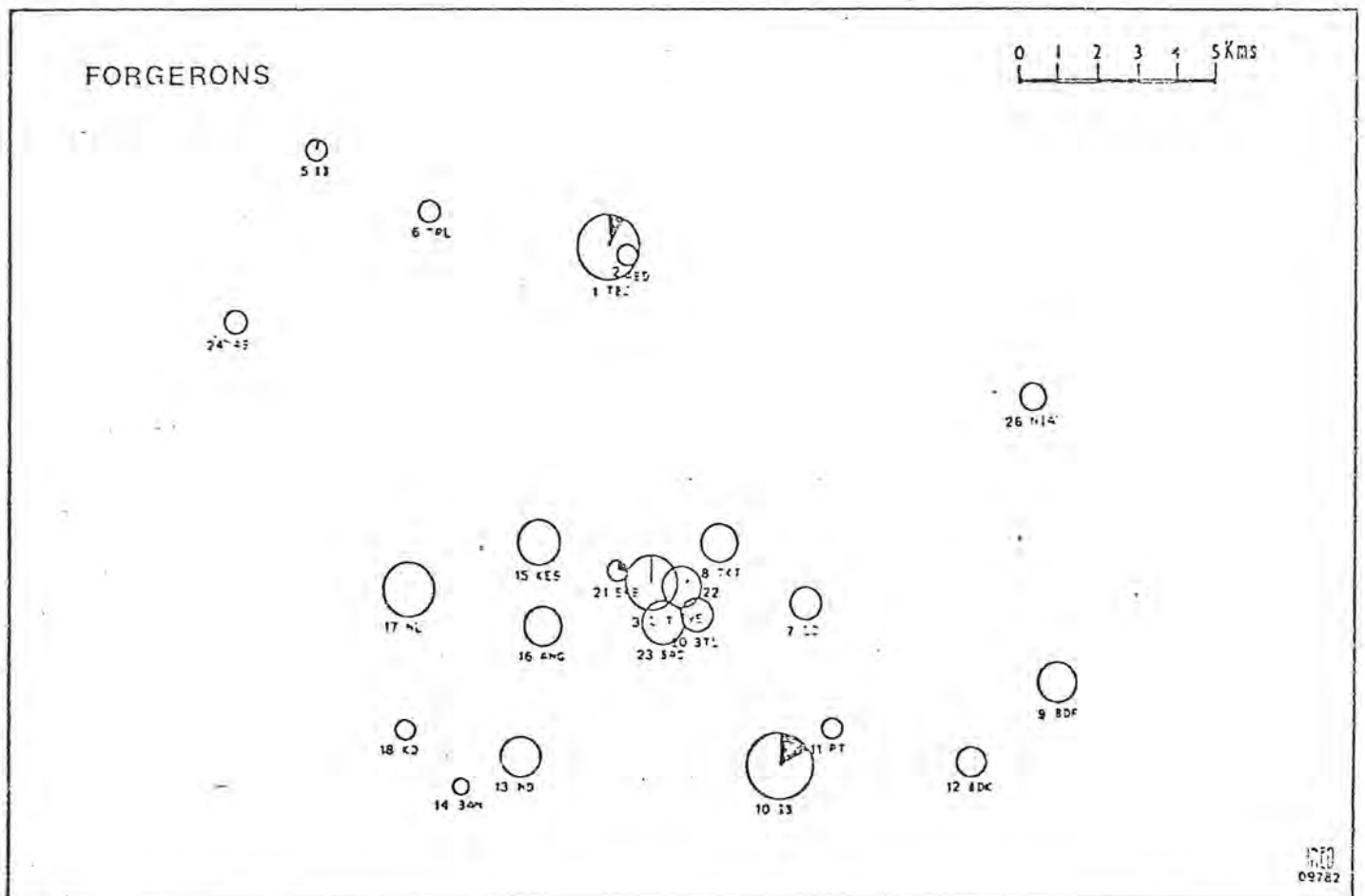


FIG. 3 : REPARTITION DES FORGERONS DANS LES VILLAGES FULBE BANDE
(G.PISON 1982)

gestion de substances toxiques, une fausse-couche vers 5-6 mois qui aurait été suivie de la mort du bébé, puis de la femme. Ceci est rarissime et il reste encore à prouver que les rumeurs étaient justifiées. Par contre, dans le système vernaculaire, il est dit que les *bombe*, malfaisants, détruisent précocement la grossesse dans le ventre de la femme; cela explique qu'une femme indique son état le plus tardivement possible. (cf. S. EPELBOIN, 1982)

L'interdit sexuel, tant que l'enfant n'est pas sevré, est approximativement de deux ans. D'après S. EPELBOIN, sa durée semble diminuer chez les jeunes ménages.

PRATIQUES RELIGIEUSES

Les paysans *pulo bande* et *nyokholonke* vivent dans deux mondes. Le premier est le milieu naturel aux contraintes physiques rudes dans lequel les hommes vivent, meurent, s'aiment, se querellent. Le deuxième est omniprésent, coexistant avec le précédent. En théorie, c'est le monde de la brousse inculte et celui de la nuit : de fait, selon le moment de la journée, selon le lieu, sa présence est plus ou moins forte, mais toujours prégnante. L'homme ordinaire évolue dans le premier, mais doit toujours tenir compte, dans ses actes quotidiens, de l'existence du *kovirni* /ce qui est caché/ (Pl). Il doit se prémunir en permanence des incursions possibles des visiteurs de l'autre univers. Inversement, il risque involontairement, à tout moment, d'y pénétrer lui-même.

Certains individus ont, à la naissance, des dons plus ou moins étendus qui croissent ou s'éteignent en vieillissant selon qu'ils auront été entretenus ou non. D'une simple voyance passagère au don d'ubiquité totale, la gamme de ces pouvoirs est très vaste. L'usage qui en est fait peut être bénéfique ou maléfique pour la communauté humaine.

Contrairement au monde insolite des *Evuzok* décrits par L. MALLART GUIMERA 1977 où l'homme est décrit :

"... face à l'imprévisible, l'insolite, l'inconnu, face à tout ce qui n'a pas encore de sens : c'est le monde de la nuit où règne tout ce qui échappe à la norme ...".

Le monde invisible obéit à des normes très précises fortement marquées d'anthropocentrisme. Elles échappent à l'individu ordinaire, mais sont connues des savants.



le missil ma

BA

LE MUSULMAN ET SON CHAPELET : LA PRIERE

Dans ce monde surnaturel, les esprits possèdent leurs villages, cultivent leurs champs, gardent leurs troupeaux constitués d'animaux sauvages : ils se marient, sont généralement polygames, font des enfants. Ils se livrent à diverses activités, chasse, culture, cueillette. Certains sont bons pour les humains, d'autres méchants : en règle générale, leur fréquentation est dangereuse pour les simples mortels qui, s'ils ne sont pas suffisamment doués ou armés de remèdes divers, risquent de mourir à leur vue ou de tomber gravement malade.

ISLAM ET MASQUES CHEZ LES FULBE BANDE

Les *fulBe bande* sont avant tout musulmans et obéissent aux préceptes de l'Islam : ils suivent essentiellement les principes de la confrérie quadrija. Ils observent scrupuleusement les interdits de consommation de boissons alcoolisées et de viande de phacochère. Une bête égorgée par un Bedik n'est théoriquement pas consommable. Un phacochère abattu est abandonné ou donné aux Bedik.

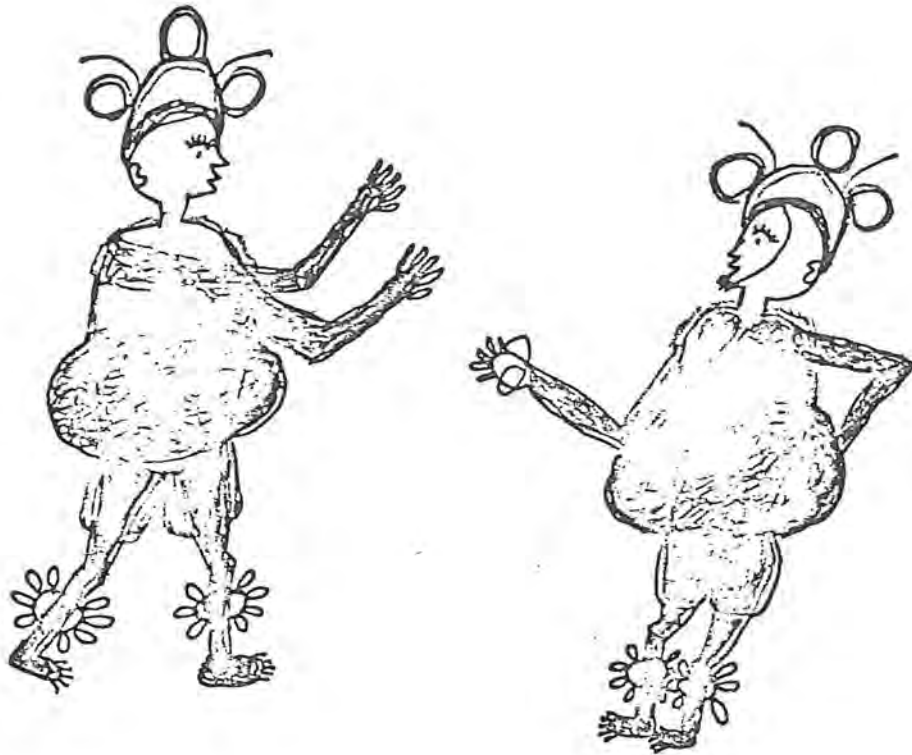
Les derniers Peul libres ont été islamisés à la fin du siècle dernier, lors des guerres de conquête menées par les *almamy* du Fouta Djallon.

C'est donc une islamisation relativement ancienne. Alors que quiconque en éprouve le désir peut devenir marabout s'il en a les capacités, le rôle d'imam du village est tenu par un noble. Ceux-ci détiennent le pouvoir religieux et la chefferie du village, et donc le pouvoir politique. Quant aux captifs, les *maccuBe* tisserands, ils n'avaient, théoriquement, aucun pouvoir : mais de nos jours, l'autorité des *rimBe* sur les *maccuBe* ne s'exerce plus qu'en de rares occasions. Il vaut mieux parler à l'heure actuelle d'un réseau codifié d'obligations réciproques.

Les captifs étaient et sont les maîtres des masques ; ceux-ci représentent des esprits de la brousse, ils sont dotés de pouvoirs magiques.

Il existe cinq sortes de masques :

- *luguta*, *kore*, *ganguran*, *nyantan*, *nanpu nanpu*.



le mas cé

LES MASQUES LUGUTA DES FULBE BANDE

1) *luguta* et *kore*

Ces propos ont été recueillis auprès de X* et Y* à Ibel.

"... Le *luguta* et le *kore*, tout le monde peut les voir et leur parler.

Le chanteur de *luguta*, tant qu'il n'est pas masqué, n'est pas emporté par *iblis* /le démon, la passion/. S'il est masqué, il peut dire tout ce qu'il veut, il peut danser, faire des grimaces.

Le *luguta* active le cœur des jeunes gens au cours des manœuvres (collectives) dans les champs.

Tous les cœurs des jeunes hommes sont très courageux, lorsque le *luguta* chante et que les femmes répondent.

Le *kore* chante, fait des grimaces, va à droite, à gauche, se moque de ceux qui ne cultivent pas. C'est le *mbatula* /homme de main/ du *luguta*. Si le *luguta* a soif, c'est le *kore* qui lui fait chercher de l'eau. S'il a besoin de tabac, de *kola*, de nourriture, c'est lui encore. C'est le *kore* qui reçoit l'argent pour que le *luguta* chante. C'est le *kore* qui revient après le repas pour dire que le *luguta* est prêt et qu'il est temps de reprendre le travail.

Vers le soir, le propriétaire du champ dit au griot (ici un forgeron) d'annoncer à la foule qu'il est très content et qu'il n'y a qu'à rentrer au village; le *kore* va le crier en même temps que le griot.

Si le propriétaire est un noble, il fait dire aux gens qu'ils n'ont qu'à se rendre à la maison de son *maccudo* /captif/ pour danser.

Il va donner par exemple cinq mesures de riz, unealebasse de lait caillé, une bouteille de beurre.

Le *maccudo* va emporter la nourriture. Ses femmes vont la préparer. Ce sont les *maccube* qui vont se partager la nourriture. Ils vont manger avec les masques dans la case : les *rimbe* ne vont pas oser rentrer dans cette case.

Si la fête est très agréable, deux, trois ou quatre jeunes hommes peuvent se masquer aussi pour renforcer la danse.

Les *rimbe* vont regarder la danse seulement : le propriétaire du champ, s'il est content, il va donner de l'argent.

Seuls ceux qui savent chanter se masquent en *luguta*. Les *kore* ne chantent pas, sauf pendant le temps de repos du *luguta*.

Pendant les fêtes de l'Indépendance, on a envoyé des *luguta* chanter à Kédougou..."

2) *ganguran*

"... Il y a deux sortes de *ganguran*. Le *combura* qui porte une cagoule pointue d'écorce tapée. Le *kaltamba* qui porte un filet sur la tête maintenu par des bandelettes de feuilles de rônier. Le jour de la circoncision, ils commencent à sortir. Ils vont montrer le *simo*, le secret, aux *beti* (jeunes circoncis).

Quand il y a beaucoup de monde réuni, ils vont venir pour bastonner les nouveaux circoncis : les anciens vont les en empêcher. La bataille dure deux heures. Puis le chef des masques, le *mawdo runde* /maître/ quartier des captifs/ dit d'arrêter...

... Les *ganguran* enlèvent leurs masques devant les circoncis et leur demandent s'ils ne les reconnaissent pas : le *betijo* /circoncis/ doit répondre qu'il ne le connaît pas. Les masques vont essayer par tous les moyens de se faire reconnaître par le circoncis. S'il reconnaît, son père devra tuer un taureau, sinon son fils va mourir. S'il n'a rien dit, on va lui montrer les secrets : le masque enlève ses écorces et les pose à côté de lui et dit : "Voilà, c'est cela que l'on dit *ganguran*. Ne le dis à personne, sauf aux circoncis, jamais aux femmes ni à ceux qui ne sont pas circoncis..."

*Ces notions étant théoriquement réservées aux initiés, il ne me paraît pas opportun de lever l'anonymat de mes informateurs.

... Lorsque les masques vont et viennent dans le village, les femmes et les enfants doivent fuir sous peine d'être bastonnés. Celui qui fuit doit se réfugier dans une case, mais jamais dans celle du chef des masques ou de la femme confiée*.

Il y a d'autres secrets connus seulement des chefs des masques : par exemple ils vont dire au ganguran d'apporter un remède dans la chambre du malade attaqué que les sorciers.

Les ganguran vont se masquer dans les cavernes habitées par les kulli fammeere /êtres/cavernes/. Le chef des masques s'appelle Jalli Kante à Ibel...".

(en fait, à Ibel, les masques se préparent également à proximité de certains marigots).

3) nyantan et nanpu nanpu.

"... Le nyantan sort seulement pour la circoncision des femmes. Il est moins secret que le ganguran : c'est aussi un être des cavernes.

Le nanpu nanpu sort en même temps que le nyantan. Il ne reste pas avec le nyantan. Il ne chante pas. Il ne danse pas. Il imite la démarche du caméléon, à droite, à gauche. C'est le plus bizarre des masques. Il donne un peu de ses écorces aux enfants en échange de 10 ou 15 francs. Accrochées au cou, elles empêchent les sorciers d'approcher.

Il sort de la même caverne que le ganguran ...".

Entretien avec Yero Kambya Diallo, fils de Gimba Diallo, chef actuel des masques d'Ibel :

"... Pour te montrer la source (l'origine) des koyra, il faut remonter à l'ancien temps.

C'étaient les koyra qui possédaient le savoir le plus élevé.

J'ai entendu mon grand-père parler des anciens temps.

Ils choisissaient parmi les maccuBe (captifs) certains gars dès leur circoncision : ils les conduisaient dans une caverne qui s'appelait gumbo. Ils y séjournaient sept jours.

C'est là-bas qu'ils apprenaient le savoir de mbile /voyant/, des hoore mawnde /têtes/grandes/, des jinne /Djinns/. C'est là-bas que les kuli fammeere /êtres/cavernes/ leurs enseignaient les remèdes : pour la femme stérile, c'est tel arbre qu'il faut prendre. C'est là-bas qu'on leur apprenait à employer les racines des arbres. C'est là-bas qu'on leur enseignait comment soigner une personne atteinte par heendu jinne /le vent/Djinn/ ou une femme qui reçoit des bêtes qui passent (meurent) et d'autres choses plus secrètes que cela. Ces gens-là, à leur retour, s'il y a des Djinns qui ont rencontré des gens pour les rendre fous, ils pouvaient les soigner.

Aujourd'hui, il ne reste plus de tels vieux. Maintenant le peu de connaissance qui reste, si un vieux est gentil, il l'enseigne lui-même à ses enfants.

Si le fils n'arrive pas à soigner, ce n'est pas de sa faute car il n'est pas rentré dans la caverne.

*Certaines femmes stériles, dont la maladie est attribuée à une attaque de sorcier, sont "confiées" aux masques qui lui remettent, lors d'un rituel dont nous n'avons pas une connaissance précise, quelques écorces. La femme suspend celles-ci à son cou. S'il lui naît une fille, elle sera considérée comme "fille des masques" et initiée au secret. L'enfant confié occupe une place privilégiée au sein du runde (quartier des captifs).

L'ENFANT CONFIE AUX MASQUES : un enfant menacé par des malfaisants est présenté au chef des masques, qui lui prépare un remède et le confie aux masques ganguran.

va la il a arivé il a monté ré le jé fou du ma
 gév va la le jé fou du masse que qu fé san tar vaye
 dan la Cale Basse

ja



Ceux qui restent dans ces familles, si les bombes attaquent*, ils se débrouillent avec leurs connaissances pour guérir les malades.

Tout cela a débuté un jour où un ancêtre se promenait en brousse : le jinne l'a pris, l'a conduit dans la caverne et lui a enseigné toutes les connaissances du koyra. L'ancêtre est resté sept jours dans la caverne. Le 8ème le jinne l'a lâché.

Depuis ce jour, chaque fois qu'un jeune homme était circoncis, il l'envoyait dans la caverne.

Celui qui m'a instruit moi, c'était mon père Gimba, fils de Pate.

Les maccube obéissent au koyra, car ils savent que celui qui est initié est savant.

S'il n'y a pas de koyra (initié), on choisit quelqu'un parmi les maccube.

Si un koyra voyage et séjourne chez les maccube, s'il y a une affaire de simo /secret/, c'est lui qui dirige.

La capitale des koyra, c'est Guemeouasso en Guinée.

Les premiers koyra d'Ibel sont venus de Guemeouasso. Un ancêtre est venu de Guemeouasso. Il s'est installé à Gouba près de Dindefello. Lorsqu'ils ont été très nombreux, l'un d'entre eux les a quittés et est venu s'installer à Ibel. D'autres, ensuite, ont quitté Ibel et ont émigré dans les autres villages fulbe bande.

Dans le temps, les nobles qui commandaient les maccube pouvaient les forcer à faire des travaux pour eux. Les nobles des koyra n'osaient pas les forcer à faire ce qu'ils ne voulaient pas.

C'est au temps d'Alpha Yaya* que les gars sont venus à Gouba. Le vieux qui m'a enseigné avait fait les guerres d'Alpha Yaya. Il m'a montré des traces de balles sur son corps, reçues lorsqu'il combattait pour Alpha Yaya.

Alpha Yaya n'osait pas approcher les koyra de Guemeouasso.

Les affaires des koyra et les affaires de l'Islam n'allaient pas ensemble.

Aujourd'hui, la plupart des koyra sont musulmans. Les koyra et l'Islam s'entendent, l'initiation des koyra n'existe plus...

... La bataille des masques (lors de la circoncision), on la fait comme cela seulement : cela ne gêne pas l'Islam..."

Ces masques sont des restes de pratiques préislamiques dont l'origine est difficile à préciser. Certains points communs avec les Bassari et Bedik (M. GESSAIN, 1981; M.P. FERRY, 1967) pourraient faire penser à une origine commune, voire un emprunt, les costumes de feuillages et d'écorces sont très proches.

Bien que je n'aie pas effectué des recherches exhaustives, sur ce sujet, les influences malinke et bambara me semblent très présentes : ceci n'a rien d'étonnant si on se remémore les données historiques du peuplement des fulbe bande, à savoir un métissage important avec les Bedik et l'acquisition de captifs mandingues, bedik, bassari ... il existe cependant une spécificité pulo bande tenant au syncrétisme en-

*En 1979, lors d'une épidémie de rougeole, les chefs des masques de Tienar avaient fait sortir les *ganguran* qui erraient dans le village pour effrayer les sorciers : ils craignaient en effet que ceux-ci ne profitent de l'affaiblissement des enfants provoqué par *came*, la rougeole (maladie de Dieu) pour les tuer. Cette pratique est courante chez les *nyokholonke* et s'appelle *dandalaaro*.

*Grand almany guerrier du Fouta Djallon, au XIXe siècle.



REPRESENTATION PAR BAYO CAMARA DE LA BATAILLE DES MASQUES GANGURAN EN PRESENCE DES NOUVEAUX CIRCONCIS ET DES VIEUX MACCUBE, CAPTIFS (1)

APRES LA BATAILLE, LE RETOUR AU VILLAGE (2)

Ba

(2)



tre la tradition animiste et l'Islam.

Les *koyra* ne sont certainement pas un lignage autonome de captifs ainsi que le laissent entendre nos informateurs : les captifs étaient obligés de suivre leurs maîtres et n'étaient donc pas libres d'émigrer où bon leur semblait, ni de se marier comme ils le désiraient. Bien qu'ici encore nous n'ayons pas poussé très loin nos investigations, il nous semble qu'il s'agit en fait d'une initiation spécifique aux captifs, voire à certaines familles de captifs.

Les savoirs ainsi acquis contribuaient à équilibrer la répartition des pouvoirs. A l'heure actuelle, bien qu'encore important, le rôle des masques s'est réduit en raison de l'extension de l'Islam et surtout de l'indépendance des anciens captifs au sein de la société.

Les *luguta* sont assez rarement sollicités pour les travaux agricoles collectifs : certains préfèrent faire appel aux Bedik et à leurs masques *shambubu* qui, non seulement reviennent beaucoup moins chers, mais en plus mobilisent une main d'oeuvre bedik nombreuse et peu coûteuse.

Les masques dotés du pouvoir de chasse-sorcières, les *ganguran*, sont présents aux moments cruciaux : circoncision, stérilité, succession de décès d'enfants...

Nous reverrons, dans différents itinéraires diagnostiques et thérapeutiques, le rôle que ces masques continuent à jouer dans cette société islamisée.

Ces pratiques animistes sont, en théorie, combattues par les autorités religieuses du village. On dit que les hommes masqués n'ont plus aujourd'hui les mêmes pouvoirs qu'autrefois, qu'ils ne sont plus jamais possédés par les êtres des cavernes. Pourtant, on les respecte et on ne s'amuse pas à trahir le *simo* /secret/, car on ne sait jamais, face à un masque, à qui on a réellement affaire.

En principe, les femmes sont censé ignorer tout de ces masques *ganguran* et s'enferment dans leur case à leur approche. Cependant, elles saisissent toutes les opportunités pour les observer au travers de la cloison de la douchière : pourtant ceci est officiellement interdit sous peine de coups (autrefois de mort ?). De fait, elles savent très bien que ce sont des hommes masqués et, la plupart du temps, savent qui se cache derrière la cagoule d'écorce tapée. Encore plus que les hommes, elles sont tenues au secret auquel elles n'ont pas été initiées.

La survivance des masques dans cette société islamisée semble, à plus ou moins long terme, menacée. Mais leur disparition n'est pas, à

mon sens, imminente même si leur rôle de contre-pouvoir des captifs par rapport aux nobles n'a plus la même importance.

Les masques sont une concrétisation de la prégnance du monde caché qui marque la vie quotidienne des paysans. Représentations de l'alliance de la brousse et du village, du monde des esprits et de celui des hommes, ils gardent une fonction pratique et symbolique considérable.

CHAPITRE III

CLASSIFICATION DES MALADIES DES
FULBE BANDE ET DES NYOKHOLONKE

CHAPITRE III

CLASSIFICATION DES MALADIES DES

FULBE BANDE ET DES NYOKHOLONKE

"... Une maladie est un état, c'est-à-dire la maladie d'un corps. Une maladie vétérinaire (...). Maladie dont les mécanismes, les causes, les conséquences connus ou non de la médecine scientifique, relèvent d'elles car le corps de l'homme est celui d'un vertébré, son cerveau est celui d'un vertébré et, à moins d'en tenir pour une conception dualiste, il n'est pas de maladie qui ne soit maladie du corps.

Mais une maladie est aussi une représentation. Un mal vécu, un donné pour la perception, pour l'interprétation, pour l'imaginaire, un donné qui s'insère dans un apprentissage culturel et que le malade tente de rendre cohérent avec le reste de sa vie, même si cela n'aboutit qu'à nommer son mal. Un donné que le malade n'isole pas, qui peut être le noyau moteur de cette représentation, ou simplement son amorce, voire la localisation où celle-ci se porte lorsque l'état n'est pas initialement situé dans le corps du malade, mais dans son environnement social..."

J. BENOIST, 1981, pp. 11-12.

SEMILOGIE POPULAIRE ET SEMIOLOGIE SCIENTIFIQUE

Un certain nombre de signes élémentaires des maladies sont communs aux différentes sémiologies, qu'elles soient scientifiques ou populaires, ici *pulo bande* et *nyokholonke*. Mais les deux types de sémiologies ne se superposent pas : certains signes sont communs,

d'autres sont ignorés par un système ou l'autre.

Quelle que soit la société, le lieu, une éruption morbiliforme (de rougeole) apparaît au 14^{ème} jour après le contagé précédé du signe de Köplick pathognomonique¹, à savoir un semis de taches blanchâtres dans la cavité buccale de l'enfant. Une occlusion intestinale se traduit selon son niveau dans l'intestin, par des vomissements et des douleurs abdominales, un arrêt du transit parfois précédé de diarrhées transitoires.

Ces signes sont constants : ils peuvent être ou non reconnus par l'observateur, interprétés, rejetés, mais ils existent.

Dans une description vernaculaire, il est important de savoir s'ils sont identifiés, non pas ici encore, pour cautionner une démarche qui rechercherait, dans le discours populaire, une rationalité préscientifique, mais pour les distinguer d'autres signes reconnus seulement par la sémiologie vernaculaire. Celle-ci isole, classe, regroupe les signes selon des modalités propres à chaque système de pensée médicale : ceci aboutit à la constitution de syndromes² qui ne sont généralement pas superposables à ceux de la sémiologie scientifique.

La physiopathologie explique l'évolution d'une affection dans l'organisme atteint. Les dernières découvertes dans les domaines de l'épidémiologie, de la bactériologie, de la parasitologie, éclairent les conditions d'apparition et d'évolution de l'affection tant au niveau de l'individu que de la société.

Lorsque nous parlons de "crise de paludisme", nous désignons des signes cliniques plus ou moins caractéristiques, un cycle épidémiologique précis : le diagnostic passe par la nécessaire identification de l'agent responsable, le *Plasmodium* transmis par la piqure d'un moustique femelle hématophage au vol silencieux, Culicidé de la sous-famille des Anophélinés. Dans les systèmes vernaculaires étudiés ici, l'accès fébrile est reconnu, de même le malaise général, les céphalées, voire les éventuelles nausées et diarrhées. Le moustique n'est

¹ in Petit Robert, p. 1376. Symptôme qui se rencontre seulement dans une maladie déterminée et qui suffit à en établir le diagnostic.

² in Petit Robert, p. 1907. Association de plusieurs symptômes, signes ou anomalies constituant une entité clinique reconnaissable, soit par l'uniformité de l'association des manifestations morbides, soit par le fait qu'elle traduit l'atteinte d'un organisme ou d'un système bien défini.

pas perçu comme vecteur et il n'est pas établi de lien entre *daka* (NK), *Dammol* (PL) la tuméfaction indolore de l'hypochondre gauche et *kandiya* (NK), *nawnare* (PL) le syndrome fébrile.

La tuméfaction de la splénomégalie¹ n'est identifiée qu'à un stade très avancé. Elle est attribuée par les *fulBe bande* au gonflement d'une "cavité gastrique" autre que l'estomac.

Par contre, d'autres signes sont valorisés, alors que la sémiologie scientifique les ignore : par exemple l'impression de différence de température entre le haut et le bas du corps (cf. chap. V, Maladies des enfants) ; le lien établi avec certains types de travaux (cf. chap. V, Affections diffuses), avec la consommation de certains aliments (cf. chap. V, Affections abdominales).

Ces symptômes ignorés du médecin font classer une affection dans une catégorie bien précise, ce qui enclenche alors une filière thérapeutique distincte de celle entreprise jusqu'à leur apparition.

LA NOTION DE SANTE, LA NOTION DE MALADIE CHEZ LES FULBE BANDE ET LES NIOKHOLONKE.

L'individu en bonne santé est celui qui mange bien sans éprouver de troubles digestifs : il défèque deux fois par jour, une fois le matin et une fois le soir, urine régulièrement, crache à intervalles réguliers. Une selle par jour est chez les *fulBe bande* à la limite de la constipation *dambagol*, A. EPELBOIN (à paraître).

Est en bonne santé celui qui réussit dans ses entreprises.

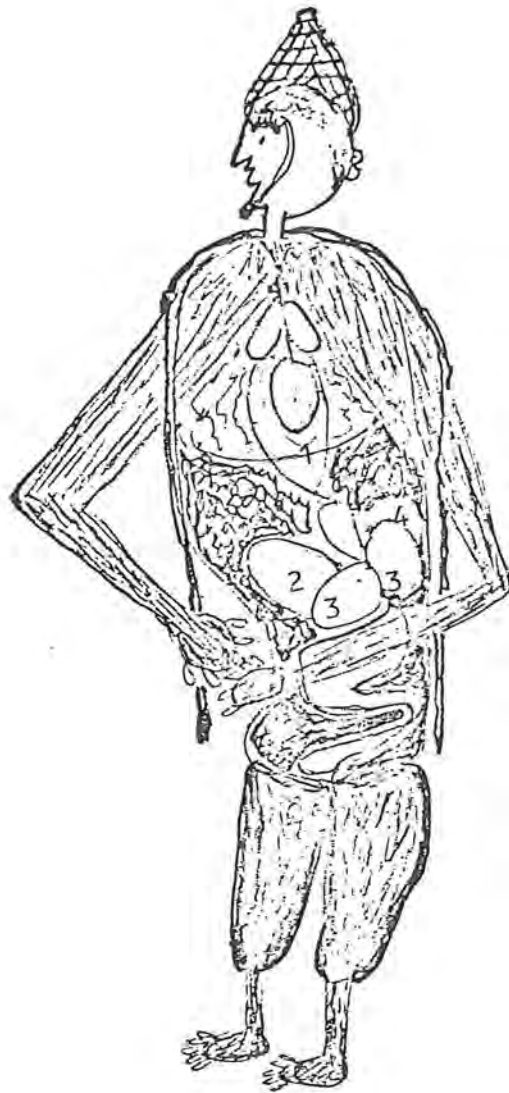
Le travail aux champs ne lui provoque pas de douleurs particulières et notamment pas de *mussu bandu* /mal/corps/ (PL), *bala be dimiño* /corps/tout/mal/ (NK).

Chez les *fulBe bande*, la température du corps doit être homogène ; qu'une partie du corps, les jambes et les fesses d'un bébé soient plus froides, et on interroge une vieille femme afin de savoir si l'enfant n'est pas atteint, par exemple, par la maladie provoquée par l'engoulement à balancier.

Si l'appétit vient à diminuer, si on éprouve trop vite une sensation de satiété avec un ballonnement épigastrique, la suspicion de ma-

¹ Hypertrophie de la rate.

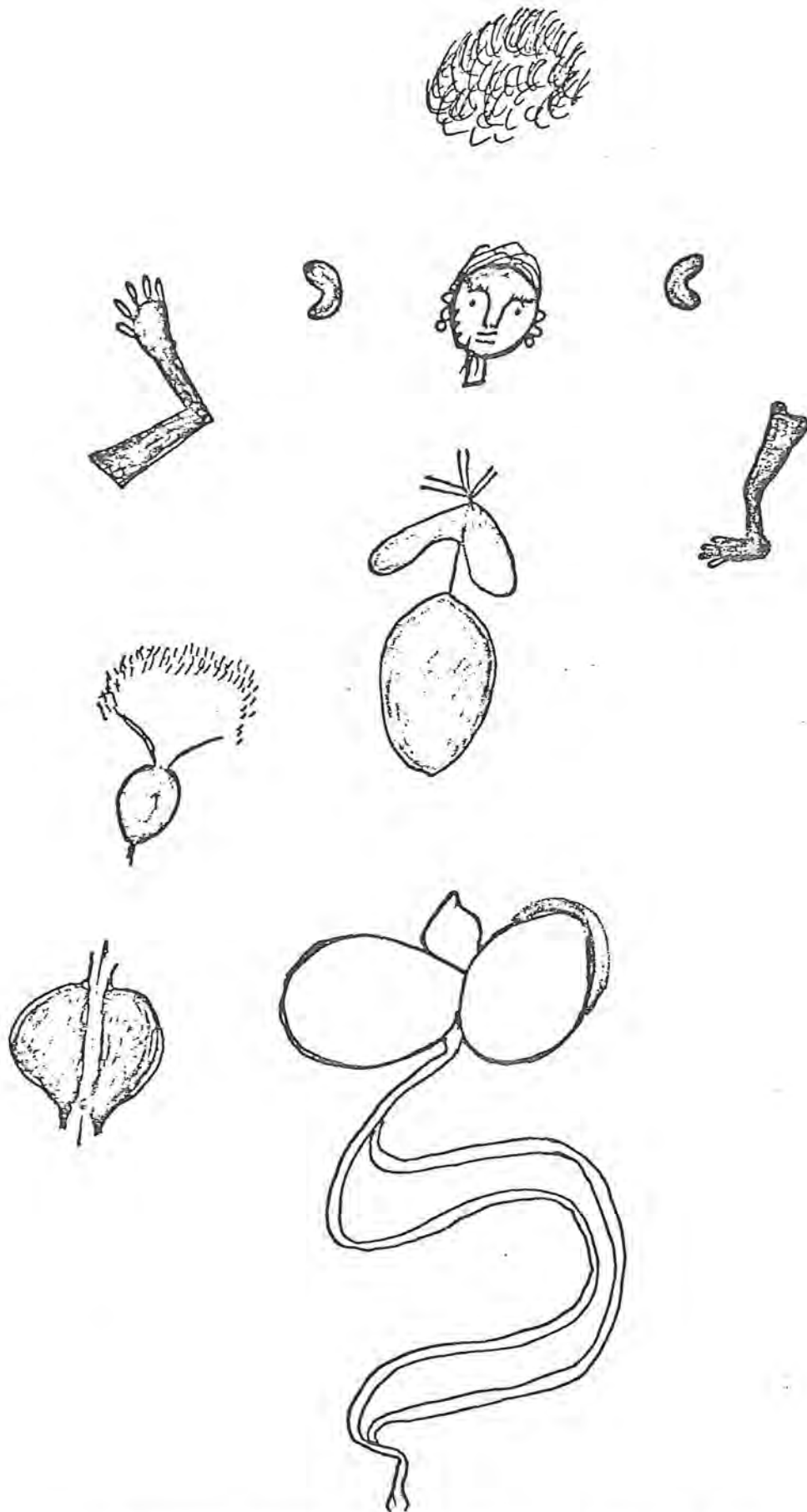
Un lanne paizere



UN HOMME PAUVRE (DONC MAIGRE) (PL)

- 1 faarawol
- 2 woofere
- 3 reeduru
- 4 Daamol

0	sukundu	9	joonke mbootoru	18	hooreri=funcodi=ngaeju
1	hoore	10	reeduru	18'	'combol (prépuce)
2	nooru/noopi	11	cembal	19	foowre/pooBe
3	soopundu jungo	12	Daanol	20	peecu naaru
4	jungo/juuDe	13	cecekol cewngol	21	wuddere wocunu
5	hoondu/kooli	14	bubawol	22	kyngal/koyDe
6	Beernde	15	fayko		
7	jooferē/joofe	16	Boojerē/Booje		
8	Dadi joofe	17	Bootere/Boote		



REPRESENTATION ECLATEE DU CORPS FEMININ PAR DOUDOU BA (PL)

1 *koti*



REPRESENTATION DE L'ANATOMIE INTERNE D'UN HOMME NYOKHOLONKE PAR KEIKOUTA CAMARA (NK)

1 *yoroto*
 2 *jusso*
 3 *sozo*
 4 *tunkume*

5 *nya*
 6 *akilo*
 7 *kunan kunano*
 8 *nukho*

9 *nya*
 10 *koyre*
 11 *suruma bata*

ladié est présente. Par contre, l'émission régulière d'anneaux de taenia ou d'autres parasites intestinaux, tels les ascaris, est quasi-"physiologique" et n'inquiète que s'ils sont trop nombreux. Certaines maladies, certaines douleurs abdominales peuvent bien leur être attribuées.

Le malade est celui qui se fait reconnaître comme tel. Il réclame un petit feu dans la chambre pour se réchauffer, il reste couché sur le côté dans sa case ou à l'ombre d'un auvent. Il est enveloppé d'un pagne, d'une couverture reposant sur les épaules ou sur la tête ou croisé devant, sur la poitrine. Il est généralement peu bavard et ne quitte sa maison que pour se rendre chez une tierce personne afin de chercher des remèdes : il s'accroupit alors dans un coin et reste prostré en attendant qu'on lui remette le traitement souhaité. Bien souvent c'est un parent qui va lui chercher le remède. En cas d'affections diverses marquées par de la fièvre et des céphalées, il porte attachée autour du front une cordelette nouée préparée par un "noueur".

Il reste toute la journée chez lui, ne va pas travailler aux champs.

Chez les *fulBe bande* (PL), on peut alors dire :

- *imo jooti* "il est inquiet" (*jotudi* "l'inquiétude").
- *Beernde nde jodaaki* "le coeur n'est pas assis" = "il n'est pas tranquille".

D'une personne assise sur le sol, on dit : *Samba no jodo* "Samba est assis".

Aux voisins, amis, parents venus s'enquérir auprès du malade couché dans sa case de ses nouvelles, il répond :

- *mi seela seeda* "je suis un peu en(bonne) santé" (*cela*, "la santé")
- ou : *mi seela ay seela* "je ne suis pas du tout en(bonne) santé".

imo seeli "il est en bonne santé", *o seela* "il n'est pas en bonne santé", *imo nawni* "il est malade".

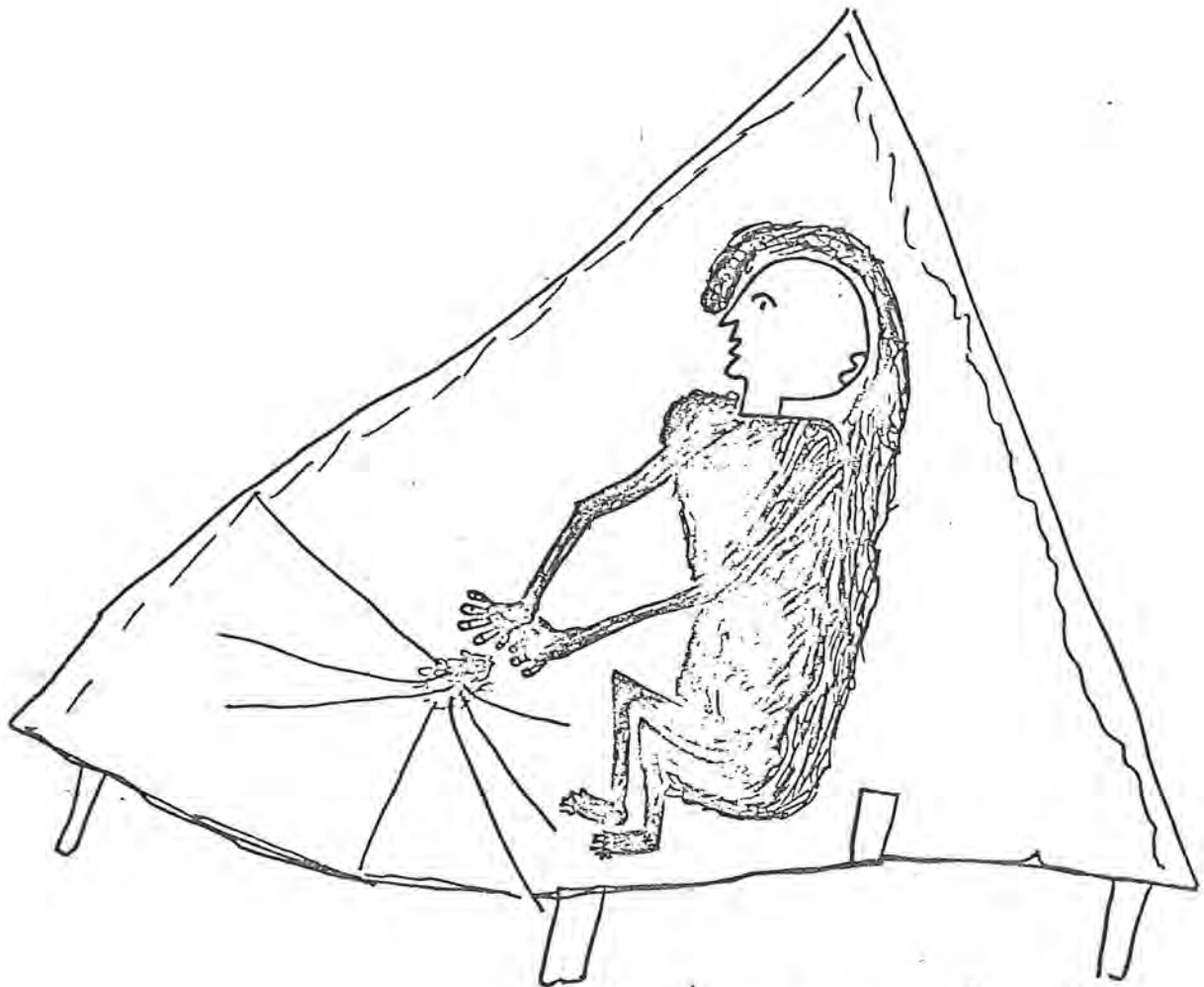
On revient régulièrement lui demander si "*cela (le mal) a un peu diminué ?*" Ce à quoi, il répond même si cela ne va pas que "*cela a un peu diminué !*"

La région atteinte peut être nommée :

- *reedu no mussa* "le ventre fait mal"
- *hoore no mussa* "la tête fait mal"
- *bandu fow no wuli* "tout le corps est chaud".
- *bandu fow no mussa* "tout le corps fait mal"

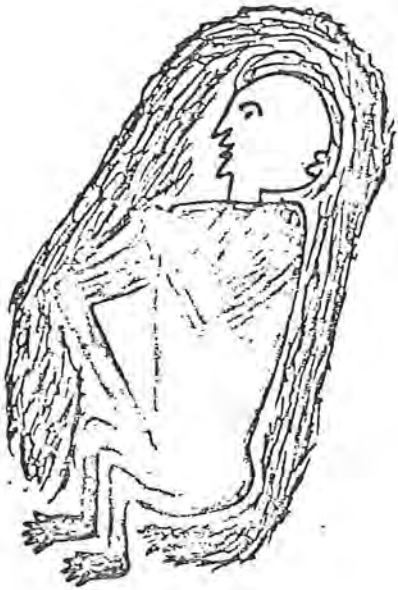
Le caractère de la douleur peut être précisé :

- *no mussa* "cela fait mal", est imprécis.



l'homme canclée dans la
Case a côté du feu
B

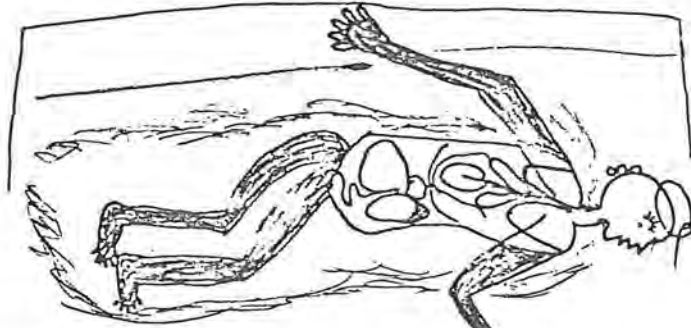
HOMME MALADE COUCHE SE RECHAUFFANT AUPRES D'UN PETIT FEU DANS SA CASE



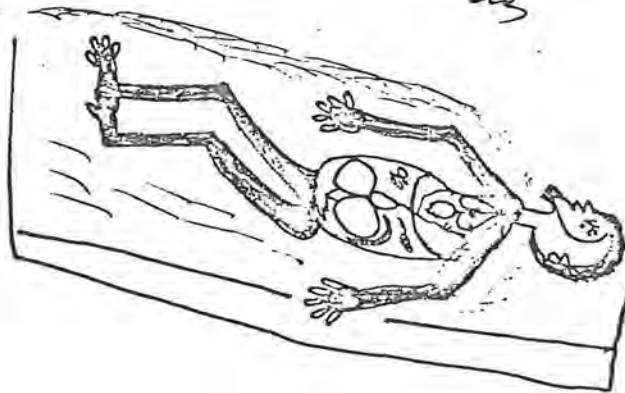
La femme na la de enveloppé dans une
couverture.

BA

FEMME PEUL MALADE ENVELOPPEE DANS UNE COUVERTURE



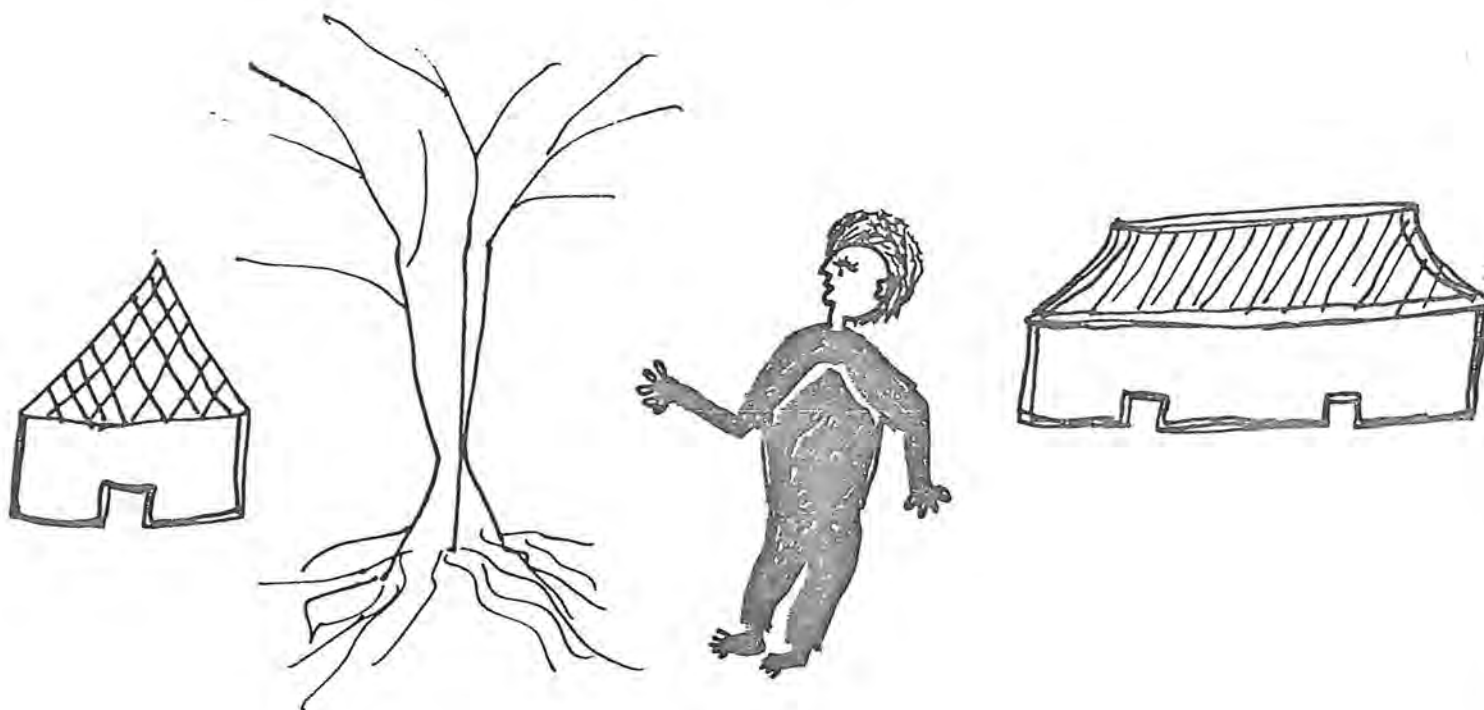
du lam et une femme malade



HOMME ET FEMME PEUL MALADES SUR LEUR LIT

Noter la position couchée sur le coté.

Loïc doudou Fbel



LOÏC Doudou EPELBOIN

et un enfant
malade

UN ENFANT EN BONNE SANTE



UN ENFANT MALADE

Chun enfant en
bonne santé



- *no yuwa* "cela pique" (= cela transperce)
- *no piDdo* "cela bat"
- *no Boyla* "cela (se) tord", de même que l'on dit *Boylugol conti* "tordre le linge". Ce terme est employé pour désigner surtout certains maux de ventre, généralement attribués au *Buuri*.
- *koyngal ngal no feca* "la jambe est fendue" (= la jambe fait mal à fendre). *fecugol leggal* "fendre l'arbre". *fecugol* implique aussi la notion de froisser.

Ce type de douleurs est localisé aux membres ou à la tête.

- *reedu no ataandu* "le ventre crie" (= gargouille).

Tant que la maladie n'est pas diagnostiquée avec précision on parle de *mussu reedu* /mal/ventre/, *mussu baw* /mal/dos/, *mussu keece* /mal/"reins"/...

mussu signifie selon la phrase, soit seulement le symptôme, mal au dos, mal au ventre, soit la maladie : la maladie ou plutôt le mal de ventre, le mal de dos ; selon l'évolution, les caractères cliniques, le diagnostic étiologique suspecté, la terminologie est précisée.

nyaw, maladie, désigne une affection ou un ensemble d'affections que la durée dans le temps permet de désigner.

mussu correspond toujours à une affection caractérisée par sa localisation corporelle.

nyaw, même si elle ne concerne qu'une région du corps, ce qui n'est que rarement le cas, est en fait une "maladie systémique", c'est-à-dire marquée par un processus physiopathologique ou/et étiologique donné. Par exemple : *nyaw leggal* /maladie/arbre/, affection de la mère et du nouveau-né due à une rupture d'interdit concernant un arbre déterminé ; *nyaw teppere* /maladie/talon/, affection du pied et de la jambe due au piétinement d'une substance maléfique ; *nyaw bombe* /maladie/malfaisants/, *nyaw jinne* /maladie/Djinns/, *nyaw alla* /maladie/Allah/ sont les trois principales catégories étiologiques.

Autre exemple : *nyaw gitte* /maladie/yeux/ désigne l'ensemble des affections oculaires, c'est un terme générique.

mussu gitte correspond à la fois à "mal aux yeux", le symptôme et à l'affection oculaire, la maladie. C'est ici encore un terme générique, mais qui implique une notion de douleur. Eventuellement sur certains signes cliniques, mais aussi à l'aide d'une technique divinatoire, l'affection est précisée. On peut parler par exemple de *loojoł*, qui est une affection oculaire spécifique caractérisée par son étiologie : il est dit qu'un *ngottere*, une espèce de petit Djinn

a jeté quelque chose dans l'oeil ou y a introduit ses doigts. On dit que *loojel* est une *nyaw jinne* /maladie/Djinn/, ce qui suppose des traitements spécifiques. Ce diagnostic peut être le fait du thérapeute spécialisé, mais il est généralement posé par le malade lui-même ou son entourage sur divers signes cliniques que nous reverrons dans le chapitre V à propos des affections oculaires des *fulBe bande*. S'agissant de *mussu reedu* le diagnostic peut être précisé. On dit par exemple : *ko e Buuri fawi* "c'est le *Buuri* qui domine", "c'est le *Buuri* qui importune". *Buuri* est un principe physiopathologique responsable d'un certain nombre d'affections à point de départ abdominal. Les maladies provoquées par le *Buuri* sont des *nyaw alla*.

De même certains *mussu hoore* "mal de tête" (= céphalée, terme générique) peuvent être du *rufu*, céphalée spécifique qui est une *nyaw alla* ou attribués à un principe physiopathologique localisé à la tête et au cou, *kure* (*kural* = "l'aiguille, le piquant") : si cette affection est fréquente on peut dire *mido wowndi e kure* "je suis habitué au *kure*".

Chez les *nyokholonke*, *dimino*, selon le contexte, désigne le symptôme ou la maladie ; mais, de même que chez les *fulBe bande*, celle-ci est localisée à une région bien déterminée : *kun dimino* /tête/mal/, *kono dimino* /ventre/mal/.

Pour préciser le type de "mal de tête" ou de "mal de ventre" on peut ajouter : *jakhu kun dimino* /malfaisant/tête/mal/, *yalo kun dimino* /sang/tête/mal/, *fonyo kun dimino* /vent, air/tête/mal/, qui sont autant de catégories marquées par l'explication physiopathologique ou étiologique.

kaliya kono dimino désigne un "mal de ventre" symptôme ou maladie attribuée à l'action du *kaliya*, espèce de ver serpent (cf. chap. V., les affections abdominales(NK)). Mais si ces maux de ventres sont habituels ou si l'on veut parler de différents maux de ventre provoqués par *kaliya*, on peut dire *kaliya kono dimin jankaro*, la maladie de mal de ventre provoquée par le *kaliya*.

jankaro(NK) signifie maladie et correspond de même que *nyaw*(PL) à une affection systémique qui n'est donc pas forcément limitée à une seule région du corps et qui est essentiellement caractérisée par son principe physiopathologique ou étiologique.

jakhu jankaro /malfaisant/maladie/, *jine jankaro* /espèce sp. de Djinn/maladie/, *nyamandin jankaro* /espèce de petit Djinn/maladie/, *gote jankaro* /espèce de Djinn de taille moyenne/maladie/, *fonyo-jankaro* /vent, air/maladie/, sont quelques unes des principales caté-

gories étiologiques que nous reverrons dans les pages suivantes. *kaliya jankaro* est une sous-catégorie des *fonyo jankaro* (NK).

NOSOLOGIE ET PRINCIPES CLASSIFICATOIRES

Le terme générique qui désigne généralement la région du corps atteinte, est souvent un diagnostic d'attente. Sauf, bien entendu, si la maladie disparaît rapidement.

Lorsque la maladie perdure, ou si d'emblée elle inquiète, on entame la procédure diagnostique et thérapeutique. Celle-ci passe par les avis du voisinage et de la famille qui affinent si possible le diagnostic, avant la consultation du thérapeute spécialisé. Celle-ci semble avoir lieu beaucoup plus rapidement chez les *nyokholonke* que chez les *fulBe bande*.

Chez ces derniers l'autodiagnostic et l'automédication sont quantitativement prépondérants pour les affections courants.

Ainsi que le dit Cl. FRIEDBERG, 1982,

"Dans une médecine populaire, il se peut que nosologie et étiologie fonctionnent de façon plus ou moins indépendante, l'une et l'autre pouvant tour à tour jouer un rôle prépondérant dans la diagnose ... selon les sociétés, la perception des symptômes par le patient lui-même aura plus ou moins d'importance par rapport à celle de son entourage ou des spécialistes compétents. Par ailleurs, les rapports entre nosologie et étiologie peuvent s'établir au niveau même de la perception avec de plus une possibilité de réaction dialectique sur le fonctionnement du corps. Ainsi, la cause d'une maladie étant reconnue, la perception qu'en a le malade ou l'observateur considéré comme compétent en sera modifiée, tandis que, dans le même temps, l'organisme du malade pourra réagir à la connaissance..."

La consultation du thérapeute peut permettre d'obtenir directement le traitement de la maladie. Dans ce cas la maladie est diagnostiquée par le malade et son entourage sur la base des connaissances du savoir commun et donc essentiellement sur des signes cliniques.

Mais la plupart du temps, il est demandé au guérisseur de poser un diagnostic à l'aide d'une technique divinatoire. Le diagnostic clinique reposant sur une sémiologie connue de tous n'est pas obligatoirement remis en question. Ce qui est essentiel, c'est de reconnaître la catégorie étiologique à laquelle appartient la maladie. En fonction de critères relevant du savoir spécialisé voire du savoir savant, le thérapeute opère un ajustement nosographique qui détermine

les conduites thérapeutiques à venir. Ce n'est pas toujours le même individu qui précise la cause de la maladie et qui confectionne le ou les remèdes.

La réponse fournie dépend du système de pensée médicale local, encore que des principes universels puissent être retrouvés : attaque maléfique d'un individu humain doté de pouvoirs extra-humains, attaque maléfique ou bénéfique d'un être non humain, maladie attribuée aux effets d'une ou de la puissance tutélaire qui manifeste son pouvoir, son irritation ou sa volonté de tester les hommes, maladie "naturelle",...

Certains auteurs tels G.P. MURDOCK 1980, F. LAPLANTINE 1981 ont cherché à classifier, à systématiser des catégories universelles ou locorégionales (M. OGRIZEK 1982) de ces phénomènes.

Pour intéressants que soient ces essais, ils ne résolvent pas la question de la multiplicité des ethnies et des réponses données par chacune d'entre elles aux événements qui interpellent quotidiennement individus et société.

Ces efforts de systématisation des conceptualisations des représentations de la maladie et de la guérison n'éclairent, à mon sens, que partiellement la réalité ethnographique triviale.

Des séries de principes communs régissent les systèmes thérapeutiques populaires du monde entier : mais ces principes mêmes sont à resituer en fonction des conceptions locales de l'Homme, de la société, de l'environnement. Les soustraire de leur contexte aboutit à des réductions hâtives qui en suppriment l'originalité. Leur généralisation facilite la compréhension globale des logiques lors d'un premier abord, mais ne résiste pas à un examen approfondi qui met en évidence les contradictions internes, source de dynamiques et d'évolution de ces systèmes.

CLASSIFICATION DES MALADIES DES FULBE BANDE ET DES NYOKHOLONKE

La nosographie est basée essentiellement sur la classification étiologique. Les critères de gravité et de durée de la maladie permettent de qualifier les maladies mais pas de les classer.

A.a. CLASSIFICATION ETIOLOGIQUE DES *fulBe bande* (PL)1. *nyaw alla* /maladie/Allah/ Maladie d'Allah.

Les *fulBe bande* sont islamisés. En théorie toutes les maladies sont attribuées à la volonté d'Allah.

Bien que, sur le plan linguistique, ce soit une déformation de sens, il faut souligner que les *fulBe bande* qui parlent le français traduisent *nyaw alla* par "maladie naturelle".

La gravité n'est pas le critère pertinent pour caractériser les maladies d'Allah.

Une maladie *nyaw alla* peut être une maladie à son stade initial, lorsque ses symptômes n'ont pas inquiété et que la quête diagnostique n'a pas été entreprise. Le diagnostic de *nyaw alla* peut être porté par le malade qui se soigne alors seul. Il se contente, dans ce cas, des *lekki tindinaaki* /remèdes/indiqués/ (cf. Vol. II) relevant du savoir commun. Lorsqu'il s'agit d'une maladie estimée grave d'emblée, ou qui perdure, si le *ndaarowo* /regardeur/, le devin regardeur, est consulté: s'il confirme ou indique ce diagnostic, il prescrit une *sadaka* (l'aumône, l'offrande) afin d'être agréable à Dieu et que la maladie s'achève vite. Il peut éventuellement donner des conseils thérapeutiques. En général, c'est au patient de trouver lui-même, ou auprès du thérapeute de son choix, les thérapeutiques symptomatiques appropriées.

Une maladie brutale, isolée, qui ne laisse pas le temps au patient ou à sa famille de recourir à des thérapeutiques avant la mort est généralement classée dans cette catégorie et ne suscite que rarement des "enquêtes" post-mortem.

La principale préoccupation est en fait d'être certain qu'il n'y a pas d'intervention surnaturelle dans la constitution de cette affection. Il ne faudrait pas, par exemple ignorer l'action d'un mal-faisant, faute de quoi les thérapeutiques employées seraient inefficaces.

Le malade atteint d'une *nyaw alla* est dans la main d'Allah : ceci est, théoriquement, rassurant, surtout pour un Musulman, et en même temps très angoissant, car les médications humaines sont censées avoir peu d'influence sur la destinée fixée par la volonté divine.

Samba Wuri Diallo et Younoussa Diallo à Ibel :

Ce dont on a le plus peur, ce sont les maladies nyaw alla, car pour les sorciers on peut trouver un bon guérisseur. Les maladies nyaw alla, on ne sait pas si on ne va pas mourir.

Les maladies d'Allah, si ce n'est Allah lui-même, personne ne peut les retirer.

Dire que le malade est dans la main d'Allah, signifie que si l'heure de sa mort, décidée avant sa naissance, est arrivée, quoiqu'il fasse, il mourra. Cette affirmation n'empêche pas les patients d'essayer de nombreux remèdes. A ce propos, il est intéressant de souligner que les *fulBe* bande pensent que c'est sur cette catégorisation de maladie que les *lekki tubab* /remèdes/Blancs/, les thérapeutiques cosmopolites sont les plus efficaces, loin devant les remèdes traditionnels, ce qui est contradictoire avec les propos précédents.

Ces maladies correspondent, dans un grand nombre de cas, à un dérèglement du corps individuel : elles ne sont donc pas des désordres du corps social et ne remettent donc pas en cause l'harmonie sociale.

nyaw raabayngu, maladie contagieuse, est une sous-catégorie de *nyaw alla*.

Certains disent que c'est le vent, s'il souffle d'une personne à l'autre, qui transmet la maladie.

Il passe devant les yeux du malade, il prend la maladie et il l'amène à toi.

D'autres disent que le *pus mbordi* de *gahe* (affection dermatologique spécifique), contamine (*noraaba*).

L'endroit touché par le *pus*, gratte.

Cela provoque des boutons.

Les boutons font du *pus*.

D'autres disent que celui qui couche avec une femme dont le mari a du *Buuri ayaare* (hernie inguinoscrotale...) va l'attraper...

...Si tu avales la salive de quelqu'un et qu'il est malade, il va te donner la maladie.

C'est comme quand on avale de l'eau chaude, on va se brûler...

Le "vent" de la viande d'une vache malade peut transmettre la maladie aux vaches saines (cf. chap. VII). Le grand danger des affections contagieuses réside dans le fait que des malfaisants peuvent profiter de la faiblesse des malades pour les achever. C'est ainsi qu'est expliquée par exemple la mortalité des épidémies de *came*, affection épidémique spécifique des jeunes enfants (rougeole,...). La contagion n'implique donc pas au départ d'étiologie maléfique.

Une série de maladies provoquées par un ou des malfaisants, même si elle touche plusieurs malades en même temps n'est pas une maladie par contagion.

Une maladie provoquée par *heendu jinne*, le vent du Djinn, qui touche un village entier n'est pas considérée comme une maladie contagieuse puisque la cause est extérieure au malade.

2. nyaw bomBe /maladie/malfaisant/. Maladie spécifique caractérisée par son étiologie maléfique.

bomBe (sg. *bonDo*) désigne toute personne qui par des moyens magiques cherche à ruiner la santé, le bonheur d'un tiers. Ce peut-être l'individu malintentionné qui emploie des préparations (*lekki*) maléfiques pour nuire à autrui, ou carrément les *nyanneBe* /les dévoreurs/, les sorciers anthropophages dotés de pouvoirs magiques qui se déplacent dans le monde invisible (*kovirni*, ce qui est caché). Ce terme est peu utilisé car le prononcer risquerait d'attirer leur attention. Aussi préfère-t-on employer le terme générique *bonDo* /*bomBe*, le méchant, le malfaisant.

L'agression maléfique peut être directe : les *nyanneBe*, sorciers-dévoreurs, se transforment la nuit en *dukudurwal*, oiseau nocturne spécifique, pour venir sucer le sang de leur victime. On dit aussi qu'ils mangent la chair plutôt que le sang.

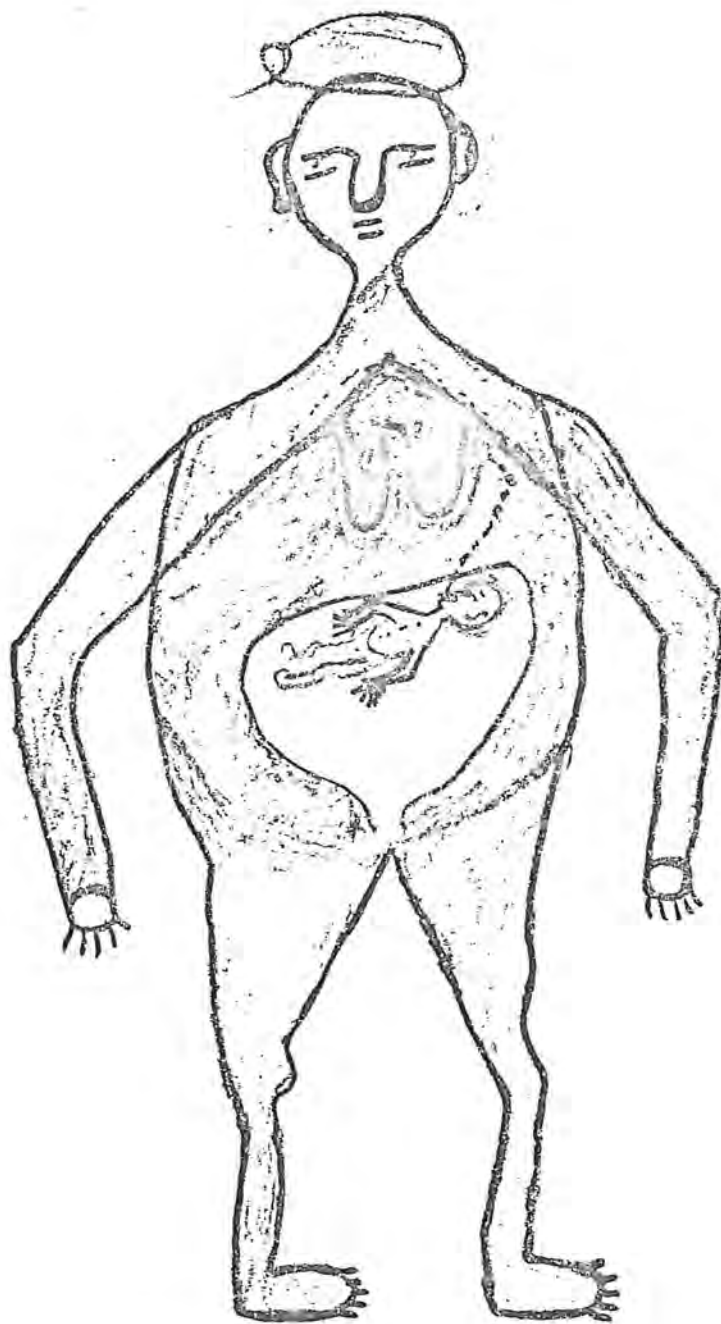
Parfois le sorcier-dévoreur se change en serpent ou en chat pour venir mordre celui qu'il suit : *ko bomBe jokimo*, les malfaisants le suivent. Pendant que son double erre à la recherche de sa proie, le corps du sorcier-dévoreur reste sur la couche dans la maison. Il est dit que si on tente de le réveiller à ce moment-là, il risque de mourir ou pour le moins d'être très gravement malade.

Certains guérisseurs connaissent des *lekki* qui l'empêchent de réintégrer son corps et permettent de le désigner à l'opinion publique.

Mais l'attaque peut être indirecte et on parle alors de *bomBe* au sens strict de malfaisants; ceux-ci peuvent faire ingérer à leur victime une substance maléfique *nyaminol*, préparer un piège invisible *felu*, lancer des *kenje*, objets maléfiques, sur le corps de leurs victimes, provoquer une maladie à l'aide d'un *heendu bonDo*, vent mauvais.

Une affection classée initialement parmi les *nyaw alla* peut devenir une *nyaw bomBe* ; le diagnostic est effectué par le devin regardeur. Le patient et son entourage le suspectent sur la chronicisation ou l'aggravation brutale de l'affection initiale ou encore sur certains signes pathognomoniques de l'affection.

L'affirmation d'une telle étiologie entraîne toute une série de démarches thérapeutiques : des traitements destinés à tenir à l'écart le sorcier afin "qu'il cesse de suivre", ce qui est donc le traitement de la cause ; un traitement symptomatique du mal ; un traitement "préventif" qui protège le patient d'une réitération de l'attaque en sorcellerie.



REPRESENTATION DE LA GROSSESSE

Il est dit chez les *fulBe bande* que l'enfant durant la grossesse est couché sur le dos . Il est nourri directement par les aliments de sa mère. Aussi affirment-ils que leurs voisins *nyokholonke* qui ne prennent pas régulièrement un repas le matin, comptent dans leurs rangs de nombreux sorciers, car l'enfant, vers midi, souffrant de la faim, prend l'habitude de sucer le sang de sa mère.

Même si on cherche à les neutraliser voire à les détruire, on considère que les *bombe* sont partie prenante de la société. Ils ont place dans l'ordre social.

L'agression initiale doit obligatoirement être le fait d'un sorcier-dévoreur du lignage : après quoi d'autres sorciers-dévoreurs peuvent intervenir.

Ceci explique qu'un étranger ne puisse être attaqué par un sorcier-dévoreur du village puisqu'il n'y a pas de parents. Il peut par contre être la victime d'une action maléfique d'un mauvais marabout ou d'un malfaisant.

Théoriquement, la transmission de la sorcellerie est matrilineaire. En même temps et contradictoirement, il est dit qu'un enfant peut devenir sorcier dans le ventre de sa mère : en effet si celle-ci ne mange pas le matin, le fœtus nourri directement par les aliments de la mère, a faim et suce le sang maternel. Ainsi il prend goût au sang et ne se défait pas ultérieurement de cette habitude. C'est ainsi que l'on explique le nombre élevé de sorciers chez les voisins nyokholonke qui n'ont pas l'habitude de préparer un repas le matin et se contentent souvent des restes de la veille.

En fait n'importe qui peut être accusé de sorcellerie même s'il n'a pas de filiation directe avec un sorcier-dévoreur reconnu : un vieillard isolé dont tous les enfants sont morts, un guérisseur vieillissant au déclin de sa gloire, les parents dont les enfants meurent les uns après les autres. Dans ces sociétés du Sénégal Oriental, on sait et on ne sait pas à la fois qui est malfaisant. Certains sont clairement identifiés, d'autres le sont a posteriori après leur mort en raison d'une maladie ou d'une mort "prévue" par un devin-regardeur. Il arrive souvent que lorsqu'un thérapeute enclenche un processus antisorcellerie pour protéger un de ses patients, il annonce que le sorcier responsable tombera malade ou mourra dans un délai donné. La première personne de la famille du patient qui vient à tomber malade est aussi chargée de la responsabilité de l'agression maléfique : il n'est pas rare qu'alors elle s'accuse elle-même.

On m'a raconté l'histoire d'un couple d'Ibel dont l'enfant tomba malade. Les parents s'accusèrent mutuellement de tenter de dévorer l'enfant. Le père se rendit chez Fader, le célèbre *jon kuyagal* /maître/"fétiche"/ bedik afin de mettre l'enfant sous la protection du *kuyagal*. Fader ne désigna pas le sorcier, mais affirma qu'avant que deux mois ne se soient écoulés, il serait malade et serait ainsi désigné au grand jour. Quelque temps plus tard, la mère tomba malade

et s'accusa elle-même d'avoir voulu dévorer son enfant. Le père retourna alors chez Fader afin de "sortir" du *kuyagal*, c'est-à-dire de faire cesser l'action de celui-ci, pour que la femme ne meure pas.

Je ne puis m'empêcher de penser face à cette histoire qu'il n'est pas étonnant, compte tenu de la morbidité de cette région, que l'un des deux époux soit tombé malade : dans un délire lié à la fièvre, la femme s'est elle-même accusée. Qu'elle l'ait fait ou non, le résultat aurait été le même par rapport à l'opinion publique.

Bien souvent, c'est la mort du sorcier-dévoreur qui apporte la preuve de sa culpabilité et qui permet donc son identification. Si celle-ci ne fait généralement pas problème à la communauté villageoise, il n'en est pas de même pour ses parents qui défendent vigoureusement sa mémoire. Reconnaître sa culpabilité reviendrait à admettre que les autres membres du lignage sont potentiellement susceptibles de l'être également. (cf L'histoire de l'oncle de F.K. p 251)

A propos d'une famille d'Ibel :

S.D. parle :

Un des enfants de Y. est tombé malade.

Le regardeur a dit que c'est une maladie des malfaisants.

Le père est parti chez Fader (le célèbre jonkuyagal bedik, gardien de l'arbre consacré) pour "rentrer dans le kuyagal" (sous la protection du kuyagal).

Quelque temps plus tard les trois vieilles femmes de la famille sont tombées malades.

On a dit que ce sont elles qui étaient les sorcières.

Une des vieilles est décédée.

C'est elle que l'on a donc accusé principalement.

Les deux autres, elles ont guéri.

Le fils de la vieille femme décédée niait formellement la culpabilité de sa mère et attribuait son décès à une *nyaw alla* sans rapport avec l'histoire de la maladie de l'enfant. Pourtant aux yeux de la communauté villageoise, la maladie des vieilles femmes avait confirmé le diagnostic posé par le devin-regardeur, d'agression maléfique du jeune enfant. La guérison ultérieure de l'enfant consolida encore cette hypothèse.

Il me semble que dans grand nombre de cas, l'individu ne prend son statut de sorcier qu'à l'énoncé de celui-ci par le groupe social sans qu'il en ait pris conscience jusque là. L'ensorcellé de J. FAVRET SAADA, 1978, ne réalise qu'il est ensorcellé que face à l'énoncé par un tiers de la succession de malheurs biologiques. Le sorcier-dévoreur *pulo bande* ne l'est qu'à partir du moment où une succession de malheurs biologiques ou non lui sont attribués.

Mais on ne peut accuser quelqu'un que si la maladie ou la pression sociale annihile son pouvoir :

.....le diagnostic, sous forme d'accusation, met en cause les êtres vaincus, éventuellement des sorciers reconnus, de-faits. Si on peut accuser tel individu d'avoir agi agressivement en double, c'est qu'on peut l'accuser impunément, dénoncer ce doublement, mettre sa force au passé et révéler pour une raison ou pour une autre, sa faiblesse du moment. L'être vraiment fort, peut se laisser deviner, non accuser... (M. AUGÉ, 19).

De même que dans les sociétés lagunaires de Côte-d'Ivoire étudiées par M. AUGÉ, chez les *fulBe* bande les sorciers dévoreurs au fait de leur puissance ne sont pas nommés. Ils ne le sont qu'une fois hors d'état de nuire. Ainsi le guérisseur capable de voir ce qui est caché *ko virni*, risque de finir par agir en sorcellerie, s'il est "corrompu" par ses adversaires invisibles. A ce stade il n'est pas accusé. Il ne peut l'être que lorsque sa réputation décline, lorsque ses pouvoirs commencent à être mis en doute : par exemple en raison de ses échecs succesifs à la chasse, ou de ses propres maladies.

Le thérapeute chasse-sorcier est ambivalent : en protégeant un malade d'une agression maléfique, il peut retourner le mal sur l'assaillant. Encore faut-il que celui-ci reconnaisse cet état et n'accuse pas le guérisseur d'être lui-même un malfaisant (cf. chap. V , *gilol*, le vertige).

La maladie *nyaw bomBe* n'est pas un simple désordre individuel : au travers du corps du malade, c'est le corps social qui est atteint. Selon les cas cette atteinte met en cause l'ordre familial ou l'ordre social dans son ensemble. Le traitement de la cause de la maladie est le premier pas sur la voie de la guérison. La médecine occidentale n'a donc strictement aucun effet : son efficacité éventuelle est conditionnée par la levée de l'agression en sorcellerie par les moyens thérapeutiques traditionnels. Les pouvoirs du ou des thérapeutes consultés doivent au moins neutraliser momentanément l'agresseur, et si possible le dépasser, de façon à éviter que l'attaque et donc la maladie ne se renouvellent.

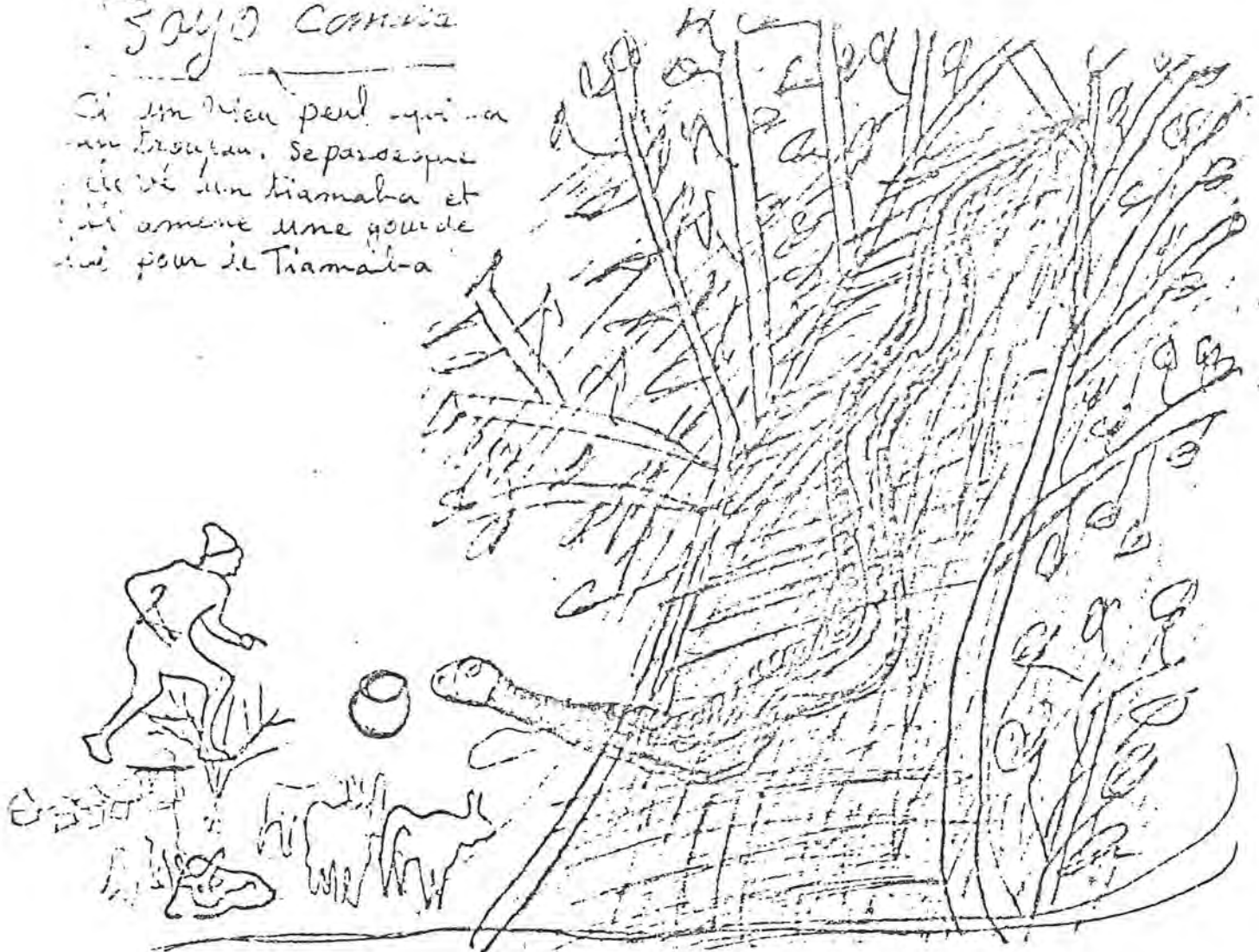
3. *nyaw laDDe* /maladie/brousse/. Les maladies de la brousse ; *nyaw jinne* /maladie/Djinn/ ; *nyaw yimBe laDDe* /maladie/gens/ /arbre/ ; *nyaw ngottère* /maladie/être, esprit spécifique de la brousse.

Cette catégorie regroupe toutes les maladies attribuées à la rencontre d'êtres surnaturels de la brousse.

ESPRITS DE LA BROUSSE ECOUTANT UN JOUEUR DE MOLA AU VILLAGE



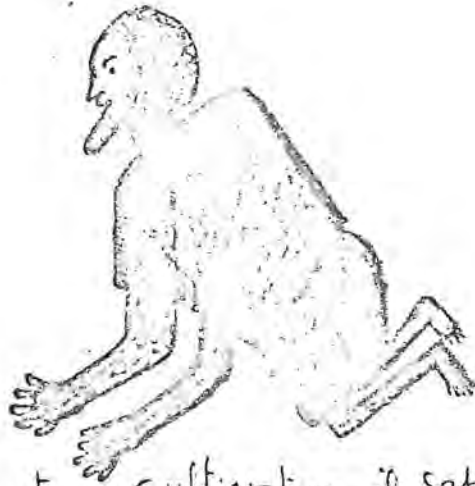
Bayo Camara
 Si un vieux peul qui a
 un troupeau. Sepasoque
 de vi un tiamaba et
 lui amène une gourde
 de lait pour le Tiamab-a



REPRESENTATION DU CAMABA, SERPENT MYTHIQUE : dessin de BAYO CAMARA

"...Voici un vieux Peul qui a un grand troupeau.
 C'est parce qu'il a élevé un camaba.
 Voici! Il amène une gourde de lait pour le camaba..."

Bā



Celui là Sente Cultivateur il Sapel. Mais il est malade
 il ne peut pas marche debout il Rampe. Il été parti l'endroit
 ou la Brousse Sapel madan pour Couper un Terrain ou il va
 Cultivé du Riz et de mil mais l'aha et abité par des gins
 et il est Battu par les gins il est tombé malade au lieu
 on lui a porté jusqu'au village et on lui a soigné mais le voici
 il ne peut plus de tenir debout, jusqu'à la mort il ne guéri
 il est mort en 1969 à Ibel.

NYAW JINNE : MALADIE PROVOQUEE PAR LES DJINNS

"...Celui là, c'est un cultivateur.
 Il s'appelle Alphadio et il est malade.
 Il ne peut pas marcher debout, il rampe.
 Il était parti à l'endroit où la brousse s'appelle Madan, pour
 couper (défricher) un terrain où il veut cultiver du riz, du mil.
 Mais là-bas, c'est habité par les Djins.
 Il (a) été battu par les Djins.
 Il est tombé malade en brousse.
 On l'a porté jusqu'au village et on l'a soigné.
 Mais le voici !
 Il ne peut plus de tenir debout.
 Jusqu'à sa mort, il n'a pas guéri.
 Il est mort en 1969, à Ibel..."

Le *jinne* /Djinn/ correspond au Djinn du monde arabe¹. Seules quelques personnes ont le don de voir *kovirni* /ce qui est caché/ le monde invisible et elles seules peuvent supporter la vision terrifiante de ces esprits syncrétiques islamoanimistes. Les autres "tombent", deviennent folles ou parfois même, meurent.

Le *ngottère* est une sorte de Djinn de petite taille, emprunté vraisemblablement à la cosmogonie mandingue. Etre facétieux, souvent méchant, il provoque également des maladies diverses, mais nettement moins graves que celles des *jinne*. Ici encore, il est malséant de prononcer à haute voix les mots *jinne* ou *ngottère*, surtout devant des enfants. Aussi préfère-t-on les désigner par le terme générique *yimBe leDDe*, les gens des arbres, qui n'est chargé d'aucune connotation dangereuse ; il est dit que les maisons de ces esprits sont généralement des arbres *leggal balewal* /arbre/noir/, selon la classification botanique vernaculaire (cf. Vol. II), des termitières ou des grottes dans les collines.

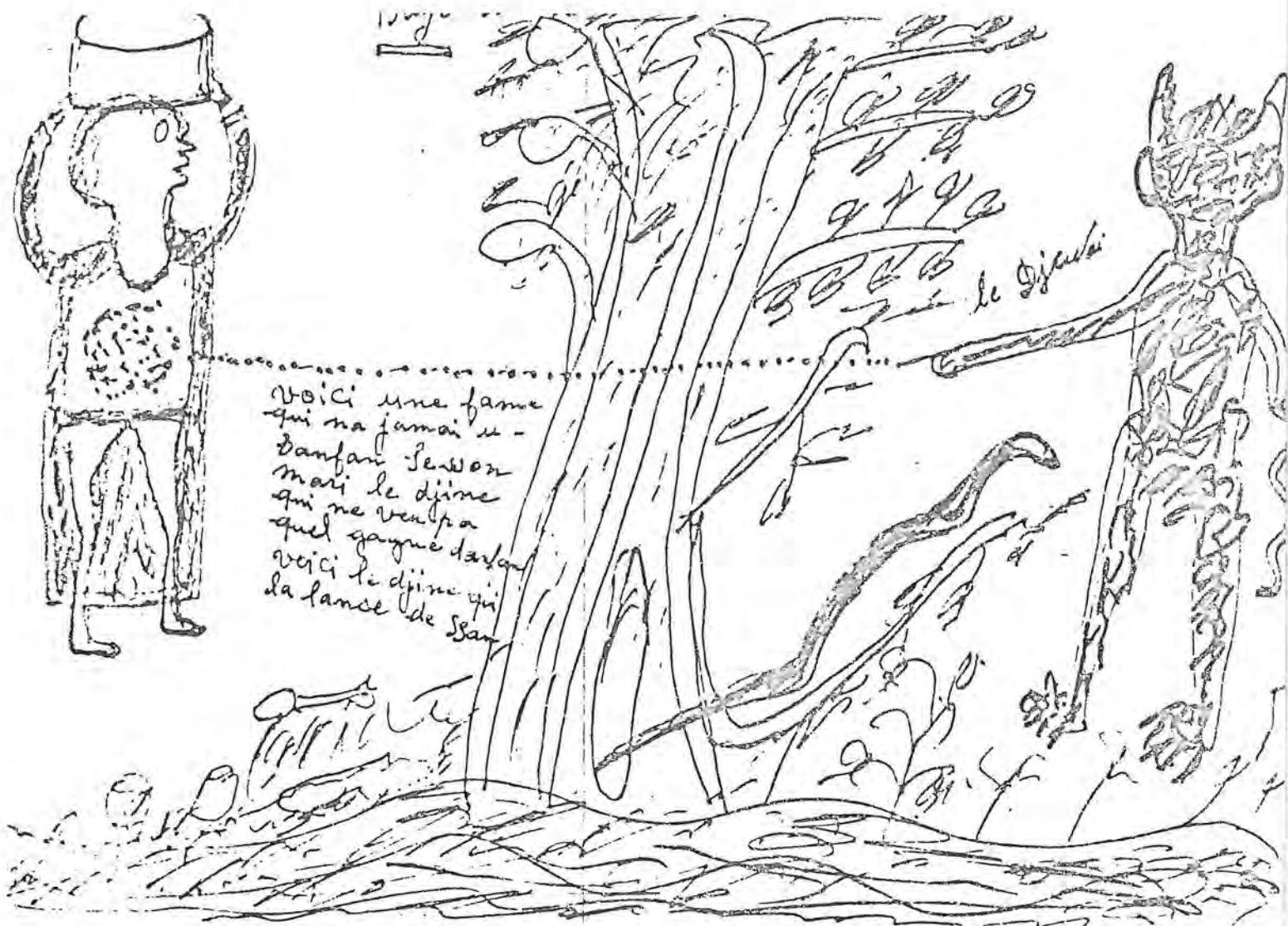
Au début de mon enquête, il m'a été décrit une troisième catégorie d'esprits de la brousse *nyamandino* qui est un Djinn de très petite taille bien connu des Malinké. Il s'agit, là aussi, d'un emprunt au monde *nyokholonke*, peu à peu confondu avec le *ngottère* puisque je n'en ai plus entendu parler depuis.

Les modes d'agression de ces êtres de la brousse sont identifiés par le *ndaarowo*, le devin-regardeur.

Il est rare que le Djinn frappe directement sa victime. La plupart du temps, celle-ci rencontre un vent *heendu* qui est soit lancé directement, soit indirectement. Dans ce cas, le thérapeute explique au malade qu'il est passé sur la trace d'un Djinn et que le *suun*, le souffle vital, l'aura de ce dernier l'a enveloppé de même que le souffle d'air provoqué par le déplacement d'un véhicule enveloppe après son passage le piéton demeuré au bord de la route.

Le contact des grands tourbillons d'air, très fréquents en saison sèche, est particulièrement redouté car ils sont considérés comme des formes de transformation des Djinns et autres êtres surnaturels.

¹ Le terme *jinne* est souvent employé dans un double sens :
- pour désigner l'ensemble des êtres surnaturels de la brousse, traduit très approximativement par les Peul francophones par le terme "les diables" ;
- pour indiquer qu'il s'agit bien d'un être spécifique, le Djinn, aux caractéristiques bien précises.



LA FEMME ET LE DJINN

"...Voici une femme qui n'a jamais eu d'enfant.
C'est son mari, le Djinn, qui ne veut pas qu'elle gagne
d'enfant.
Voici le Djinn qui lui lance du sang..."

Parfois, les Djinns peuvent lancer sur leur victime des *kenja*, objets maléfiques qui provoquent notamment des plaies chroniques difficilement curables (cf n° 252). Ils sont également responsables de certaines stérilités féminines (S. EPELBOIN, 1982).

Ces affections peuvent toucher n'importe quel individu : néanmoins, les chasseurs, les forgerons, les bergers qui fréquentent les zones de brousse reculée, les galeries forestières, habitat de prédilection des êtres de la brousse, sont particulièrement exposés.

Une autre catégorie d'êtres surnaturels de la brousse peut provoquer des maladies : le *ningiru*, le "dragon".

Enfin, il existe encore dans le monde invisible le *camaḇa*, une espèce de grand serpent mythique que l'on apprivoise avec du lait et du fer. Sa protection apporte bonheur, richesse surtout en bovins, mais peut coûter cher, car il faut, à un moment donné, lui offrir en paiement un de ses membres, un oeil ou un de ses propres enfants, à la rigueur un fils classificatoire.

En marge de cette catégorie des maladies de la brousse, nous verrons certaines affections provoquées, par la rencontre de la femme enceinte avec certains animaux (*nyaw jalowal* /maladie/rire/) ou par l'emploi de certains bois pour le feu domestique (*nyaw leggal* /maladie/arbre/). Bien que liées à la brousse, les *fulbe* bande les individualisent et les distinguent des *nyaw jinne*.

4. *nyaw ronangu* /maladie/héritée/.

Une première catégorie de "maladies héritées", recouvre celles qui proviennent du propre père décédé du malade :

*Si ton père a une maladie et qu'il meurt, tu la reçois.
Tu ne peux hériter d'une personne avant qu'elle ne soit morte.
Si elle est vivante et que tu reçois sa maladie, c'est une nyaw raabayngu, maladie contagieuse.*

Le diagnostic est posé par le devin-regardeur sur la similitude du caractère d'une affection avec celle du père (biologique ou classificatoire) décédé. On dit alors que le père mort "veut revenir".

On décrit aussi une autre catégorie de maladie due à l'action d'un ancêtre mécontent : la définition de la maladie en tant que "forme élémentaire de l'événement" prend ici tout son intérêt puisque la perte d'un veau ou le refus de têter d'un nouveau-né sont rapportés à la même cause.

Samba Wuri parle :

Quand ton père, ta mère ou un grand est décédé, on l'enterre.
 On plante des piquets sur la tombe pour la reconnaître.
 Tu leur rends visite en mémoire d'eux.
 Tu choisis un vendredi ou un jeudi.
 Tu te laves, tu fais tes ablutions.
 Quand tu arrives à la tombe, tu te mets à la tête (le cadavre est
 enterré les pieds au nord, la tête au sud, la face tournée vers
 l'Orient).
 Tu t'assieds là.
 Tu salues.
 Tu récites des versets du Coran cinq ou sept fois.
 Tu demandes à Dieu de lui pardonner ses péchés.
 Il y a deux sortes de "maladies" que peuvent donner les ancêtres.
 Les ancêtres peuvent cacher un veau d'une de tes vaches.
 Par exemple si tu n'as pas "sorti" de sadaka (offrande) (e yatti
sadaka, il a porté une offrande) en l'honneur de ton père ou de ta
 mère décédée.
 Si la vache a mis bas en brousse, la vache fait téter le veau en
 brousse, le cache et tu ne le trouves pas.
 C'est le ndaarowo (devin-regardeur) après une ou deux semaines de re-
 cherches qui te dit qu'il faut "sortir" une offrande pour un ancêtre
 décédé.
 Mais le gars a beaucoup d'ancêtres, il ne sait pas qui.
 Il va les compter.
 Il va voir une vieille femme.
 Elle creuse un trou pour chaque ancêtre.
 Après elle apporte de l'eau et elle remplit les trous.
 Le dernier trou où il reste de l'eau, c'est cet ancêtre qui a caché
 le veau.
 C'est à son nom que tu vas sortir la sadaka.
 Certains bébés pleurent trop.
 Ils n'acceptent pas de téter.
 Le ndaarowo regarde et dit que ce sont les ancêtres qui le tiennent.
 Tu vas voir une vieille femme qui creuse les trous.
 Tu fais alors la sadaka à l'ancêtre désigné.

Les femmes ne jouent qu'un rôle mineur dans les processus diag-
 nostiques des maladies, excepté quand il s'agit de certaines maladies
 des jeunes enfants. La technique divinatoire décrite ci-dessus ne
 nécessite aucune connaissance particulière, exceptée celle des ancê-
 tres du lignage.

La catégorie *nyaw ronangu* n'est pas à situer sur le même plan
 que les catégories étudiées précédemment qui couvrent la quasi-tota-
 lité du champ thérapeutique.

5. dille, nyaw dille.

dille est un terme difficilement traduisible en français ; mal-
 chance est une approximation insatisfaisante. Ce n'est pas une mala-
 die. Il désigne des événements qui annoncent un décès dans la famille.

Les *navetan*, jeunes gens qui partent, en saison des pluies, cultiver loin de leur famille redoutent particulièrement de voir apparaître sur leur corps une tache de *dille*, *toBere dille*. La disparition de cette lésion cutanée indiquerait qu'un décès a eu lieu en leur absence dans la famille.

Si une lésion cutanée ou un malheur font penser au *dille* un devin-regardeur est consulté afin de confirmer ou d'infirmier l'existence du *dille*. La destruction par les ^{orcs} ~~sorciers~~ de vêtements soigneusement conservés dans une valise, la stérilité d'un champ, la discorde dans la famille, certaines affections cutanées bénignes, l'insomnie, l'échec dans toute entreprise, ... peuvent être autant de signes prémonitoires.

Si le dille prend une personne, elle est toujours énervée.

Chez les éleveurs, lorsque les femmes vont traire, si les vaches ne se laissent pas traire, qu'elles se couchent, ou si le veau se couche entre la vache et l'est, on parle de *dille*.

Si quelqu'un trouve deux tourterelles sur le sol, face à face, cou contre cou, cela annonce un décès dans le village.

Si les deux tourterelles font la même chose en haut d'un arbre, quelqu'un mourra dans un village voisin.

Si un aigle se pose sur un vieil arbre en criant trois fois, un notable mourra dans le village.

Si l'aigle en volant replie ses serres, c'est qu'un animal à quatre pattes (un taureau) va mourir.

Avant que *dille* ne survienne, on peut s'en protéger ; une recette connue de tous consiste à s'enduire le corps d'un mélange d'eau et de terre du "chapeau" d'une petite termitière champignon. On précise qu'il faut casser une termitière récente car les vieilles sont habitées par des *ngotere*, esprits spécifiques de la brousse.

Par contre, une fois le *dille* établi, quels que soient les traitements, la maladie, le malheur ne cessera qu'avec le décès annoncé par cette série néfaste.

Dans bien des cas, c'est à *posteriori* que le diagnostic de *dille* est posé. Après la mort d'un membre de la famille, l'un des événements cités ci-dessus susceptible d'être considéré comme une expression de *dille*, disparaît, il est alors identifié comme étant causé par *dille*.

6. nyaw fagangu /maladie/cherchée/ = nyaw teware /maladie/faire ex-près/.

Certaines maladies ou certains malheurs sont attribués à l'individu même. Il ne peut s'en prendre qu'à lui-même. Ainsi *korkombi*, l'orgelet, est une maladie provoquée par le malade, puisqu'il a osé regarder un adulte uriner. De même l'enflure du visage d'un enfant qui a été piqué par les abeilles dont il dérobaît le miel.

nyaw fewlagol, la maladie de parjure atteint celui qui a juré quelque chose et qui s'est parjuré : c'est une *nyaw fagangu*.

Le diagnostic de cette affection est toujours posé par le devin-regardeur et met en branle un processus thérapeutique complexe où intervient le cousin croisé patrilatéral.

Voici comment l'action thérapeutique m'a été décrite.

Le parjure s'assied à une croisé de chemins.

*Une couronne tressée de rameaux de nete (*Parkia biglobosa*) et deux fers de houe usagés sont préparés.*

Le cousin croisé patrilatéral pose la couronne et les fers sur la tête du parjure.

Il chante, l'insulte, claque sa tête et jette au loin la couronne.

Il recommence trois ou quatre fois.

Puis il le fustige avec la couronne, la jette et lui conseille de ne plus jamais se parjurer.

La guérison survient en deux ou trois jours.

Ces maladies "cherchées" sont totalement distinctes des maladies provoquées par des ruptures d'interdit : par exemple, la maladie provoquée par la femme enceinte qui prépare le feu avec un bois interdit, et qui rend ainsi son enfant malade n'est pas classée dans cette catégorie (cf. *nyaw leggal*, *nyaw jalowal*).

A.b. QUALIFICATION DES MALADIES DES *fulBe bande* (PL)

Dans ce paragraphe sont envisagés différents critères qui permettent de qualifier les maladies. Une même maladie selon le cas, selon le moment de son évolution peut être qualifiée de différentes façons. Ce ne sont donc pas de classifications, ce d'autant que le regroupement en fonction de la durée ou de la gravité est de mon fait.

1. Qualification selon la durée

nyaw yaha rutto /maladie/venir/partir/. Maladie chronique avec phases aiguës.

Presque toutes les maladies font cela

La maladie se calme, semble guérir, puis revient et ainsi de suite. "*La maladie va et vient*". Dans ces régions où la morbidité est très forte, cela n'a rien d'étonnant et correspond, dans un grand nombre de cas, à des phases aiguës chez des polyparasités chroniques.

Ces maladies peuvent appartenir à n'importe quelle catégorie étiologique.

nyaw daakingu /maladie/camper/. Maladie chronique.

daaka désigne le campement provisoire installé par des chasseurs ou des bergers en brousse ou dans le champ en hivernage.

La maladie a pris place dans le corps et ne veut plus le quitter. Elle fait comme le chasseur qui erre en brousse et revient le soir au campement. Elle ne tue pas la personne, mais ne veut pas sortir... Cette maladie, on la soigne beaucoup (on essaie de nombreux remèdes), mais elle ne disparaît pas.

Ces affections sont calmées par le traitement, mais reviennent immédiatement et persistent très longtemps.

nyaw piDe Maladie "foudroyante"

piDe, dérivé de *fiDugol*, tirer à l'arc et attendre son but.

nyaw piDe correspond à une maladie mortelle rapidement. Sitôt le malade atteint, il meurt : par exemple "*les maux de tête durent un jour ou deux et il meurt*".

Ainsi que je l'indiquais précédemment, ces maladies suivies d'une mort foudroyante sont bien souvent classées étiologiquement dans les *nyaw alla*. Leur rapidité d'installation ne laisse pas au malade, à sa famille ou aux thérapeutes le temps de se soigner.

Aussi, affirme-t-on qu'aucune thérapie traditionnelle n'est capable de les soigner.

2. Qualification selon la gravité

nyaw hulBiningu /maladie/qui fait peur/. Maladie effrayante.

huldo, le peureux.

Cette maladie, si cela attaque quelqu'un, il est effrayé car il sait qu'il n'en sortira pas sauf... Cela ne peut pas le tuer, mais cela gâche sa vie !

C'est une maladie grave qui empêche de travailler normalement.

nyaw ngu hulBínaki /maladie/qui ne fait pas peur/. Maladie bénigne.

ngu, le déterminatif, passe avant hulBi, la peur.

naka, dans le dictionnaire peul/russe/français de G.V. ZUBKO 1981, signifie apprivoiser alors que selon mes informations, cela impliquait seulement une notion de négation.

nyaw warowu /maladie/tuer/. Maladie mortelle.

warowo, le tueur.

Ceci englobe toutes les maladies dont le dénouement est la mort.

Toutes les nyaw hulBiningu, maladies effrayantes, si elles se terminent par la mort du patient, rentrent dans cette catégorie.

nyaw sattungu /maladie/difficile/.

satte, la difficulté ;

lekki sattuki, le remède difficile à se procurer ;

no satti, c'est difficile, c'est pénible.

Ceci désigne des maladies qui sont difficiles à soigner. A force de soins, le malade réussira à guérir.

nyaw haBiningu /maladie/agacer/. Maladie agaçante, dite "emmerdante".

me haBi, cela m'agace, j'en ai marre.

Ces maladies ne sont pas graves, en ce sens qu'elles n'empêchent pas le malade de travailler. (Nous avons déjà vu l'importance vitale du travail dans cette société). Ce sont généralement des maladies bénignes qui durent peu mais sont invalidantes, par exemple des rhumes ou des maux de dents.

Dans certains cas, ce sont des maladies qui ne mettent pas en jeu le pronostic vital, mais qui tendent à isoler socialement l'individu, car elles l'enlaidissent et "*lui font honte au milieu des gens*". nya-nyare, la gale filarienne, en est un exemple (cf. p 245)

B.a. CLASSIFICATION ETIOLOGIQUE DES *nyokholonke* (NK)

1. *fonyo jankaro* /vent, air/maladie/. Maladie par le vent.

Il est dit de ces maladies qu'elles viennent par le vent. *fonyo* peut être traduit par "vent", mais aussi me semble-t-il par "air". Ce sont des maladies sans cause précise. Ici aussi, les *nyokholonke* francophones les appellent "maladies naturelles", ce qui implique qu'il n'y a aucune intervention surnaturelle.

fonyo n'est pas l'équivalent peul de *heendu*, qui peut être le vent, le souffle d'un Djinn ou l'air déplacé par un Djinn ou un sorcier.

La catégorie *fonyo jankaro* (NK) est comparable à la catégorie *nyaw alla* (PL).

De la même façon que chez leurs voisins, c'est une catégorie d'attente désignant des maladies simples de durée relativement courte. Une étiologie maléfique est beaucoup plus rapidement suspectée chez les *nyokholonke* que chez les *fulBe bande*.

Ceci est, à mon sens, à rapporter à l'islamisation qui s'accommode mal du syncrétisme : le musulman préfère en théorie s'en remettre à Dieu plutôt qu'à des puissances occultes proches du domaine du "diable", *iblis*. Les *nyokholonke* animistes rapportent au contraire plus facilement les maladies soit aux êtres malfaisants, soit aux puissances tutélaires qui peuplent leur cosmogonie. Ces dernières sont ambivalentes puisqu'elles peuvent à la fois provoquer des maladies et aider les humains, dans certains cas, dans leur lutte contre les malfaisants.

2. *kaliya jankaro* Maladie attribuée à l'action de *kaliya*.

kaliya est une espèce de grand ver situé dans l'abdomen, dont les manifestations provoquent diverses affections spécifiques. L'entité correspondante chez les *fulBe bande*, *lakati*, est rattachée aux *nyaw alla* (cf. chapitre VI).

Les maladies provoquées par le *kaliya* semblent constituer pour certains informateurs une catégorie à part de la précédente. L'action du *kaliya* ne peut jamais être provoquée par une intervention externe.

C'est une affection du corps dont l'origine est située dans l'organisme du malade lui-même.

Néanmoins une ambiguïté subsiste puisque *kaliya jankaro*, d'après d'autres informateurs, est une sous-catégorie de *fonyo jankaro*.

3. *jakhu jankaro* /malfaisant/maladie/. Maladie due à une attaque en sorcellerie.

Le monde que "l'oeil ne voit" pas *nya me mendya* est omniprésent, surtout la nuit.

C'est à ce moment qu'agit le *subakha*, le sorcier (de *suba*, la chair) ou *jakhu* /le méchant, le malfaisant/. Le dernier terme est préféré au premier car moins direct. Il évite d'attirer l'attention. D'autres expressions existent, encore plus atténuées.

Le malfaisant peut dévorer la chair, le sang de sa victime. Il peut aussi lui faire avaler à son insu un peu de *mokho subo* /personne/viande/ appelée aussi *suuto subo* /nuit/viande/ d'une autre personne, et la faire mourir ainsi. Enfin, il peut provoquer une *dabari jankaro*, une maladie par mauvais sort.

Une maladie classée initialement parmi les *fonyo jankaro* peut être aggravée par une attaque maléfique.

Le sorcier-dévoreur appartient toujours au lignage de sa victime. Son attaque initiale permet à d'autres malfaisants de se joindre à lui pour se partager la "viande de la nuit". Ces agapes nocturnes sont codifiées par des règles strictes. Chaque participant au repas doit à son tour apporter sa part. Pour peu qu'il n'y réussisse pas et ses collègues se retournent contre lui, contrairement à la société des hommes où le crédit accordé à un tiers n'est souvent remboursé qu'après de longues tergiversations. Nous verrons dans le chapitre V de nombreux cas où la mort d'un individu est expliquée par le fait qu'il n'a pas pu rembourser à ses collègues sorciers la "viande de la nuit" qu'il leur devait.

Il arrive fréquemment chez les *nyokholonke* qu'un malade atteint de *jakhu jankaro* cherche à échapper à son agresseur en quittant sa maison pour séjourner dans une concession voisine. Il espère ainsi ne plus être en contact permanent avec la cause de sa maladie et être protégé par les charmes antimaléfiques du voisin.

L'agression dévorante ne peut donc avoir lieu que sur un parent ou sur un collègue sorcier : par contre un malfaisant peut nuire à autrui par l'intermédiaire d'une substance maléfique qu'il projette

sur sa victime ou qu'il lui fait ingérer à son insu.

Il faut souligner que chez les *nyokholonke*, la fréquence des *jakhu jankaro* est beaucoup plus importante que chez les *fulbe* *bande* : la suspicion d'une telle cause est quasi constante. Que plusieurs personnes soient malades dans une famille ou dans le village, atteintes de maladies même sémiologiquement différentes, et une action de la collectivité est immédiatement enclenchée par les *banta batigo*, les chefs de la place, la classe d'âge qui dirige le village ; cette société est, en effet, marquée par des classes d'âge aux rôles très précis avec des passages successifs d'une classe dans l'autre très ritualisés.

Les méfaits du malfaisant mettant en question la survie du groupe social, une action anti-sorcellerie collective, *dandalaaro*, est entreprise. *dandalaaro* est une action de type ordalique qui consiste à faire venir les masques *jankuran* pour bastonner le sorcier et le tuer. Elle est indépendante des rituels thérapeutiques individuels et familiaux entrepris par le malade et ses parents. Cette prise en charge par la communauté villageoise de la maladie de quelques-uns des membres les distingue de leurs voisins peul. La cure du corps individuel passe très rapidement par une remise en ordre du corps social par la communauté villageoise elle-même. Le sorcier est très rapidement désigné et châtié non seulement par les actions thérapeutiques déclenchées par l'individu malade et ses proches parents, mais par l'intervention physique des masques mandatés par l'ensemble de la communauté.

4. Maladies provoquées par les esprits de la brousse.

Comme chez les Peul, mais de façon encore plus marquée, la brousse est le domaine d'êtres surnaturels qui mènent une existence similaire à celle des humains. Il en existe essentiellement trois espèces de tailles différentes susceptibles chacune de provoquer des maladies spécifiques :

- *jine jankaro*
- *gote jankaro*
- *nyamandiñ jankaro*

Il est dit qu'autrefois il était courant que des grands chasseurs se rencontrent avec des *gote* ou des *nyamandiño* et fassent des échanges bénéfiques avec eux. Aujourd'hui, c'est très rare et généralement on ne les aperçoit que sous forme de *tonkorono*, tourbillons, ou *saa ba* /serpent/gros/. Les tourbillons, hauts comme un fromager, correspon-

dent à un *jine* ou parfois à un *ninko*, espèce de serpent dragon mythique. Le tourbillon qui "n'est pas trop long", es un *nyamandino* et le petit un *gote*.

Le tourbillon "pas très long, mais fort et bruyant" est un *subakha*, un sorcier sous sa forme invisible. Ce dernier peut également se transformer en serpent pour suivre sa future victime.

Le diagnostic de ces maladies est toujours porté par un *juberila*, devin-regardeur. Elles sont toutes dues à la rencontre avec un de ces êtres : bien souvent, c'est parce que le malade a voulu s'approprier un objet leur appartenant et que l'esprit s'est vengé de ce larcin.

Les catégories correspondantes chez les *fulBe bande* sont les *nyaw jinne* et les *nyaw ngottère* (PL).

5. *jalan jankaro* Maladie provoquée par le *jalaño*.

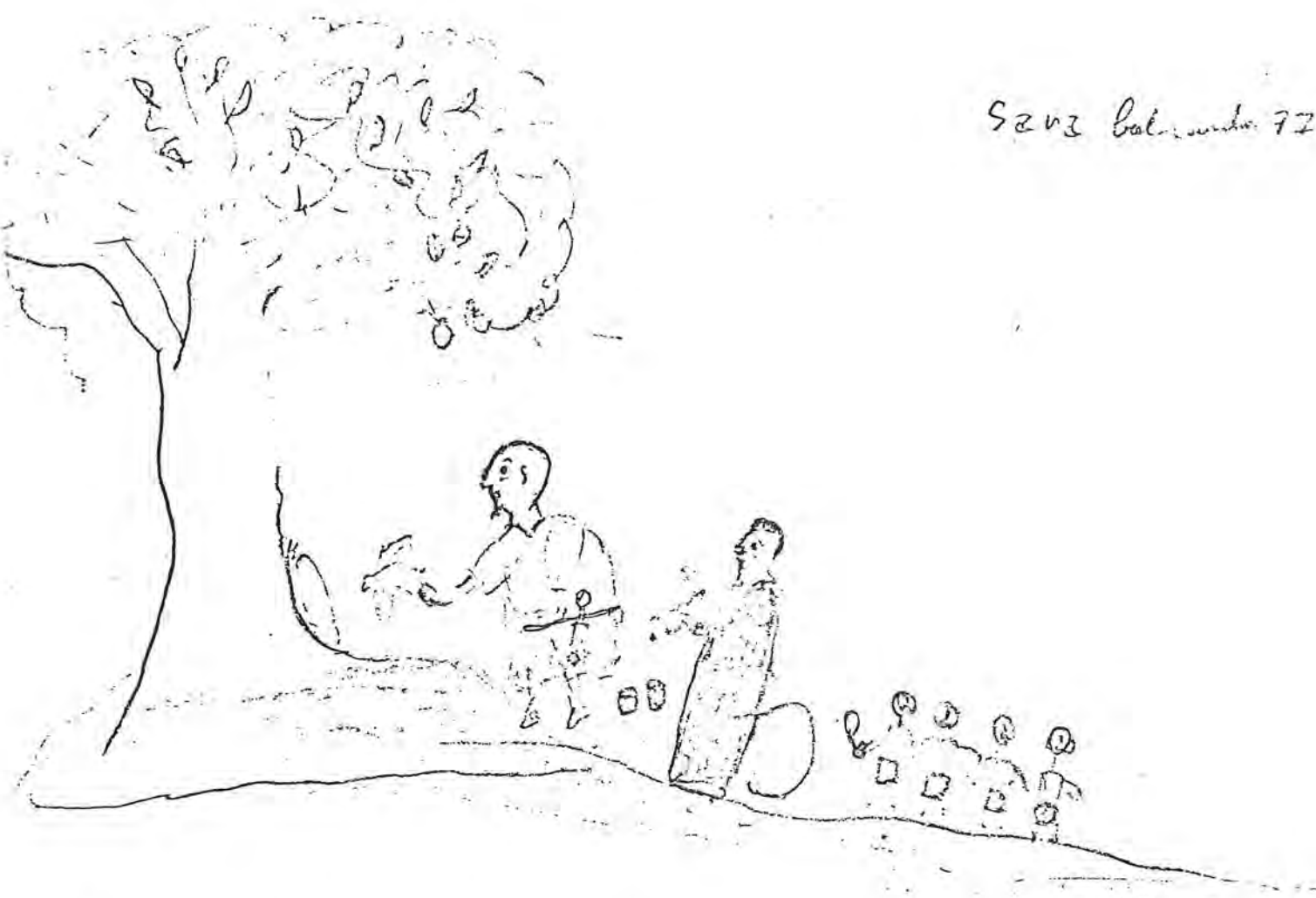
jalaño est un lieu consacré à un être du monde invisible qui permet de rentrer sous sa protection. Chaque lignage possède un *jalaño* particulier. Certaines personnes peuvent également s'en constituer un et deviennent alors des *jalan tikho*, possesseur de *jalaño* dotés de grands pouvoirs. Malgré la connotation fausse introduite par la traduction "fétiche" (soulignée par de nombreux auteurs dont J. POUILLON 1970), ce terme est d'emploi commode et évite une lourde périphrase.

C'est généralement un arbre, le caïlcédrat, le *Lannea acida*, ou un rocher qui sont consacrés par un autel constitué de petites pierres représentant le lignage ou des individus. C'est sur celle-ci que l'on vient répandre de la bière de mil ou le sang d'un animal : poulet, chèvre égorgés. Ceci permet de rentrer en communication avec le gardien du lieu, le *jine*, et d'obtenir sa protection. Malheur à celui qui oublie d'honorer les promesses qu'il a alors faites, car le *jalaño*, pour se venger, provoque ou aggrave une maladie qui ne guérit qu'une fois les offrandes promises consacrées : une fois ces oublis réparés, traiter cette maladie *jalan jankaro* revient à traiter une *fonyo jankaro*.

Il m'a été rapporté qu'au village de Lakanta existe un rocher consacré, *jalaño*.

Celui qui est accusé de sorcellerie peut s'en disculper en buvant de l'eau mêlée à la terre prise sous le rocher. On dit de lui qu'il est parti boire le *banko* (terre argileuse pétrie) et qu'il a "bu le *jalaño*". S'il est sorcier il mourra, sinon il sera innocenté.

Il peut également boire un macéré d'écorces de *talo* (*Albizia*



S2v3 bal... 77

LE SACRIFICE AU JALANGO (NK) : dessin de Méta Sara CAMARA

"...Voilà mon oncle Vai qui va voir son fétiche, le caïlcédrat.

Il lui dit : "Voilà, mon fétiche ; la raison pour laquelle chaque année je viens te voir.

Je me suis confié à toi, moi et toute ma famille pour nous protéger contre le malheur et nous souhaiter le bonheur.

Voilà, en ce vendredi, un coq et un poulet.

Si le bonheur est à droite, il faut nous le donner.

S'il est à gauche, il faut nous le donner.

Il faut nous surveiller nuit et jour.

Il ne faut pas que notre surveillant d'oiseaux dorme.

Pour savoir si tu as pris les cadeaux que je t'ai apporté, il faut que les deux testicules qui sont dans le dos du coq soient blancs.

Ensuite, je vais verser deux petits canaris de *binko* sur la pierre, pour laver le sang des poulets" ..."

zigia), arbre également très souvent consacré en *jalaño*.

Sans pouvoir l'affirmer de façon catégorique, il me semble que ces pratiques ordaliques sont à présent abandonnées. Par contre, le rituel de type ordalique *dandalaaro* qui est détaillé dans le chapitre V à propos de *bala be dimiño* /corps/tout/mal/ a lieu encore fréquemment.

6. *nyama jankaro* Maladies provoquées par le *nyama*.

Certains animaux de la brousse, (par exemple *dakoyo*, le koba (?), *saa*, le serpent, terme générique, *dinko*, le bubal (?), etc...) possèdent du *nyama*.

Le chasseur qui tue un de ces animaux est très exposé et doit être particulièrement bien protégé par ses amulettes et des rituels effectués sur le fusil et le gibier abattu.

Les naseaux, la gueule, l'anus de l'animal sont obturés à l'aide de touffes de certaines herbes, afin que le *nyama* exhalé lors des derniers soubresauts ou lors du dépeçage d'atteigne pas le chasseur ou un de ses assistants.

nyama, concept commun aux mondes malinke et bambara est difficilement traduisible : souffle vital, vent, haleine vitale ne sont que des approximations insatisfaisantes.

Tous les adultes sont potentiellement porteurs de *nyama*. Son intensité est variable selon les individus : *kee nyama* /homme/*nyama*/, *muso nyama* /femme/*nyama*/.

...Si tu couches avec une femme qui a un *nyama* plus fort que le tien, tu seras malade.

Le lendemain matin tu a la paresse de te lever, tu ne peux pas parler correctement.

En dormant, tu dis des mots incompréhensibles.

On dirait que tes yeux sont blancs.

Certaines personnes toussent, crachent...

Ceci peut également arriver à une femme qui a des rapports sexuels avec un homme dont le *nyama* est supérieur au sien. C'est le cas d'une toute jeune fille qui partage la couche d'un vieil homme.

On dit aussi que celui qui n'est pas en âge de toucher un cadavre risque d'être saisi par le *nyama* du cadavre. Différents rituels sont effectués pour protéger ceux qui ont approché le cadavre à l'occasion de la toilette mortuaire.

Un individu peut également être atteint de *nyama jankaro* lorsqu'il pénètre dans une foule.

mokho nyama, le *nyama* d'une personne, ne provoque pas une maladie grave. Si l'on sait qu'une personne a un "fort *nyama*", on évite d'avoir de nouveaux rapports sexuels avec elle ou on s'en prémunit par un *ka sabari jankaro nya booro* /avant/dépasser/maladie/remède/, remède préventif.

Les remèdes préventifs peuvent être une cordelette nouée portée, une poudre végétale contenue dans une corne amulette. A titre curatif, l'éventail des recours est vaste : eau lustrale de marabout, remèdes de *yiri munko jaralila* /arbre/poudre/soigneur/, de *yiri bulu jaralila* /arbre/branche/soigneur/, de *tukho tukho jaralila* /frotter/frotter/soigneur/.

A titre d'exemple, voici un remède de maladie provoquée par le *nyama* d'une personne relevé auprès d'un *tukho tukho jaralila* : celui-ci frotte dans unealebasse emplie d'eau des *biño membe sana* /herbe, paille/pousser(?)/en haut/, épiphyte de n'importe quel arbre et des feuilles de *fero* (*Lannea microcarpa*) tout en prononçant des incantations. Le patient se lave avec ce macéré émulsionné et en boit un peu.

Par contre, *malo nyama* /animal/*nyama*/ peut provoquer des troubles beaucoup plus graves, si les précautions citées précédemment ne sont pas respectées.

Ces maladies sont soignées avec de l'eau lustrale de marabout, et des remèdes de *yiri munko jaralila* /arbre/poudre/soigneur/, *yiri sulo jaralila* /arbre/racine/soigneur/, *tukho tukho jaralila* /frotter/frotter/soigneur/.

Tous ces traitements relèvent des savoirs spécialisées.

Ces maladies peuvent être suspectées par le malade et son entourage, mais leur diagnostic est toujours posé par le *juberila*, le devin regardeur.

Le *nyama* peut être rapproché du *suung* des *fulBe bande* : chez les *nyokholonke*, le diagnostic de cette affection est souvent posé, alors qu'il est rare chez les premiers.

7. *muta jankaro* /attraper/maladie/.

(*muta feno* /attrapé/chose/ désigne les animaux carnassiers).

kuta muta jankaro /tortue/attraper/maladie/

lee muta jankaro /phacochère/attraper/maladie/

tiriba muta jankaro /*Cochlospermum tinctorium*/attraper/maladie/.

Ces maladies sont distinctes des *nyama jankaro*. Ce sont ici des animaux, voire certains arbres, qui en sont la cause. Les arbres ne possèdent pas de *nyama*, ni généralement les animaux de petite taille.

Les signes extérieurs de la maladie ressemblent à un des traits caractéristiques de l'animal ou de l'arbre en cause. Ce sont bien souvent des maladies qui touchent le nouveau-né car la mère n'a pas, durant sa grossesse, respecté certains interdits, s'est moqué d'un animal abattu, a utilisé un bois proscrit. Si, enceinte, elle s'assied sur une peau de mouton, l'enfant risque d'être atteint de la maladie *ti muta jankaro* /poil/attraper/ maladie spécifique de la mère et de l'enfant.

8. *nadula jankaro* Maladies de réincarnation d'ancêtres.

Les maladies ainsi désignées sont très diversifiées dans leur sémiologie. On reconnaît la réincarnation d'un vieux, d'un ancêtre (le terme ancêtre ne désignant pas forcément un écart de plus de quelques générations) dans un enfant par la similitude de l'affection dont souffre celui-ci avec celle du parent décédé.

Ce sont bien souvent des affections cutanées chroniques, mais le champ sémiologique couvert est fort vaste.

A propos de Lampa C., garçon de 5 ans de Batranké

Son père parle :

Un vieux de notre famille est mort avec des plaies dans les oreilles. Nous savons qu'il est revenu dans l'enfant car depuis qu'il est né il y a du pus qui coule de ses oreilles. L'enfant ne doit pas connaître le nom de ce vieux, sinon il ne guérira jamais.

Mais on parle également de *nadula jankaro* dans bien d'autres cas : un borgne peut se réincarner (*nyamaa*) dans un nouveau-né, l'enfant aura un oeil fermé.

Le vieux Falli de Batranké a un gros ventre : c'est un de ses ancêtres lui-même porteur d'un gros ventre qui s'est réincarné.

Keikouta K. de Batranké a une "jambe tordue" depuis sa naissance : on dit que les vaches ont piétiné la tombe d'un de ses ancêtres dont elles ont cassé le fémur. Lorsque l'enfant est né on a reconnu la réincarnation à ce signe.

Une cécité, une lèpre peuvent être dans certains cas classées parmi les *nadula jankaro*.

Quelques traitements sont accessibles à n'importe qui mais la plupart relèvent du savoir des thérapeutes spécialisés : marabout, *yiri bulu jaralila* /arbre/branche/soigneur/, *yiri sulu jaralila* /arbre/racine/soigneur/.



PREPARATION D'UN REMEDE CONTRE NADULA JANKARO (NK)

Dessin de Méta Sara CAMARA.

*"...Je prépare le remède de nadula dans un canari.
Je récite une récitation sur les racines de samatoborono,
soto (Loranthacée) nyanya, les feuilles de sene et trois boules
de feuilles de jambakatano..."*

Le diagnostic de *nadula jankaro* est généralement posé par un devin regardeur homme : mais c'est une vieille femme de la maison qui, par une technique de divination appropriée, indique le nom de l'ancêtre en cause. Il est essentiel de l'identifier afin d'essayer de l'apaiser par des *sadakha*, offrandes.

La vieille femme prononce successivement le nom de chacun des ancêtres du lignage sur une bague et à chaque fois plaque celle-ci contre la paroi en terre de la maison : lorsque la bague reste accrochée à une aspérité, elle désigne l'ancêtre dont le nom vient d'être prononcé.

9. Maladies liées à *dille* et à *fure kata* /cadavre, ancêtre/malédiction/.

Le *dille* des *nyokholonke* est pratiquement identique au *dille* des *fulBe bande*. Je ne sais pas si ce terme est peul ou makinke à l'origine ou un emprunt extérieur.

Si un grand champ ne produit pas alors que l'année précédente la récolte avait été très bonne, si les singes mangent toutes les arachides du champ malgré la surveillance, on dit que *dille* a gâté les semences. Certaines affections cutanées bénignes sont attribuées au *dille*. Parfois, si une personne tombe en chemin, comme si quelqu'un l'avait terrassée, on parle de *dille*.

dille n'est pas une maladie. C'est une des explications de la répétition du malheur. Le *dille* indique un malheur à venir, essentiellement le décès d'un parent adulte : une fois celui-ci survenu, la série s'arrête, tout redevient normal et *dille* s'évanouit.

fure kata /cadavre/malédiction/. La malédiction d'un ancêtre provoque des séries de malheurs qui ne peuvent cesser que lorsque leur cause a été identifiée.

Différents rituels, *sadakha* (offrande), sont exécutés de façon à apaiser l'ancêtre. Au cas où l'on n'y arrive pas on parle de *si kun to jankaro* /vie/tête/sur/maladie/ "la maladie que tu emportes partout sur ta tête, toute ta vie".

Ces malheurs ne sont pas forcément des maladies mais la stérilité d'un champ, la disparition de bétail, la perte d'un travail, le bris de gourdes de bière transportées sur la tête...

Ici encore c'est la scansion du malheur qui provoque la consultation du devin-regardeur et la mise en relation avec l'étiologie.

B.b. QUALIFICATION DES MALADIES DES *nyokholonke* (NK)

Il existe diverses façons de qualifier les maladies selon la durée et la gravité. Mais ces catégories ne constituent pas à proprement parler une classification des maladies.

Comme chez les *fulBe bande*, c'est l'étiologie de la maladie établie par une séquence divinatoire qui constitue l'essentiel de la classification.

La caractérisation selon la gravité et la durée a été obtenue après l'avoir été chez les *fulBe bande*. Et je ne suis pas sûr de ne pas avoir induit, malgré moi, un modèle repris par les informateurs.

Je les livre ici tout de même, mais sous réserve.

- *jankaro kerele* /maladie/suivre/. La maladie est "accrochée" au malade partout où il se rend, il reste malade.

La maladie ne t'oublie pas. Cela t'attaque, mais tu ne meurs pas.

- *jankaro feema* /maladie/légère/. Maladie bénigne, maladie facile à supporter.

- *jankaro kulizo* /maladie/lourde/. Maladie grave.

- *siban jankaro* /vie/fini/maladie/. Maladie mortelle.

- *amansila kuran koto* /nég.-/peut/maladie/dessous/. Maladie bénigne qui n'inquiète pas.

Je n'ai pas peur sous la maladie.

... Il n'est pas parti chez le (devin) regardeur parce qu'il n'a pas d'argent et que la maladie ne l'effraye pas...

- *latekhe*, l'accident. On désigne ainsi l'accident qui n'a pas été provoqué par aucune intervention surnaturelle.

- *jankaro menseme* /maladie/durer/. La longue maladie.

CHAPITRE IV

LES NIVEAUX DE SAVOIR

CHAPITRE IV

LES NIVEAUX DE SAVOIR

"... or l'étude privilégiée de la pensée savante, de la connaissance ésotérique, nécessite naturellement le recours à des initiés par le fait même peu nombreux. Leur nombre restreint a pu favoriser leur dressage à la demande de l'ethnologue, sans qu'ils échappent cependant au courant dominant de leur culture, la nature des informations recherchées (connaissances secrètes) donnant prise par ailleurs à une subtilisation individuelle que la situation d'enquête a pu stimuler. Pour G. CALAME-GRIAULE, il apparaît probable que la présence continue des ethnologues français, leur demande pressante d'une certaine qualité d'information aient pu conduire à une réflexion accrue des Dogon et particulièrement des informateurs de base, sur leur culture."

F. MICHEL JONES, 1978.

S. GENEST, 1981, reprenant l'opposition marquée par certains auteurs anglo-saxons entre médecines populaires et médecines savantes (S. POALGAR 1962, A. KLEINMAN et E. MENDELSON 1978) souligne le fait que :

"...(qu') il est donc grand temps de reconnaître qu'il existe une médecine savante qui s'est construite sur les traditions orales..."

Ce faisant il souligne le fait que les sociétés avec écriture ne sont pas les seules détentrices d'une tradition savante.

Dans les systèmes de pensée médicale à tradition écrite aussi bien qu'à tradition orale existe un savoir commun accessible à tous

qui, de fait, traite et résoud une part plus ou moins considérable des problèmes posés par les "formes élémentaires de l'événement" (M. AUGÉ, 1979).

Il faut remarquer que, même à l'intérieur du système ayuverdique, système savant de tradition écrite par excellence, F. ZIMMERMAN, 1982, note que :

"...la tradition savante (...) trouve de nombreux points d'ancrage dans la culture populaire... La continuité entre la vie quotidienne et la tradition savante apparaît d'abord dans la pharmacie (p. 6)... Le repas cuit au feu de bois et mijote pendant un temps infini : la cuisson des remèdes s'intègre parfaitement dans cette vie aux rythmes lents."

Ce renvoi permanent du savant au populaire a été également décrit par des historiens de la médecine, telle M.C. POUCHELLE, 1981, qui, au XIVE siècle français montre les liens étroits qui les unissaient. D'autres historiens, tel R. MANDROU, 1975, qui à propos du XVIIIe siècle soulignent la négation du rôle de la culture populaire, par la culture savante,

"...les voix de la culture savante sont habituellement considérées comme celles de la seule culture qui puisse compter (...). Notre propos est simplement de montrer l'existence d'une autre culture..."

Ne sont pas seulement savants les systèmes à transmission écrite, occidental, indien, chinois, mais également d'autres systèmes à transmission orale.

Il existe en Afrique une tradition orale savante que les travaux notamment de M. GRIAULE 1948, G. DIETERLEN, D. ZAHAN 1960, J. IMPERATO 1977, chez les Dogon et Bambara ont célébré.

Chez les *fulBe bande* coexistent une tradition écrite d'inspiration coranique et une tradition orale savante dont le *koyra*, l'initiation des maîtres des masques, est un des points forts ; celle-ci, sous la pression de l'Islam, tend de plus en plus à être réduite à la portion congrue.

Les thérapeutes d'inspiration coranique sont les héritiers de la tradition écrite arabe : encore faut-il distinguer parmi eux des degrés de connaissances. Les petits marabouts emploient des techniques relevant d'un syncrétisme islamo-animiste parfois fort éloignées même de l'islam noir et souvent très proches des thérapeutes d'inspiration animiste.

Quant aux thérapeutes PL et NK d'inspiration animiste leurs savoirs relèvent d'une tradition savante séculaire, mais dont il ne leur reste

plus que des bribes.

Aussi plutôt que de "savoir savant", convient-il de parler à leur propos de "savoirs spécialisés". Nous verrons plus loin que la distinction entre savoir commun et savoir spécialisé est marquée par la connaissance ou non de paroles magiques qui interviennent lors de la préparation du remède ou lors du traitement.

Mais au sein de ces deux populations, soit que leur effectif soit trop faible, soit que les "maîtres" aient disparu, je n'ai pas rencontré (ou pas su ?) de détenteurs d'une tradition savante érudite comparable à celles des théoriciens bambara. Ils existent dans la région, mais plutôt chez les voisins tenda, bedik, bassari. On trouve, installés dans des villages ou dans la ville voisine, des marabouts célèbres, mais pas dans les villages *fulBe bande*. Plusieurs niveaux de savoir coexistent donc, le savoir commun (appelé par certains auteurs "familial") et les savoirs spécialisés, ces derniers relevant, selon les cas, d'une tradition savante plus ou moins élaborée.

Les distinctions à opérer entre ces niveaux de savoirs ne sont pas toujours aisées : par exemple, Younoussa Diallo, pulo bande d'Ibel, est un spécialiste de *Buuri*, syndrome abdominal spécifique, que nous reverrons ultérieurement. Bon nombre de ses remèdes sont empruntés à la médecine bambara et sont marqués par une symbolique des chiffres. Celle-ci relève d'une cosmogonie étrangère, mais qu'il ignore. Parallèlement à cela, son activité de guérisseur l'a amené à connaître un nombre important de remèdes communs.

Il existe une dialectique permanente entre ces niveaux de savoirs qui se font mutuellement des emprunts, sans qu'il soit possible de déterminer qui en est à l'origine.

Comment s'est élaboré le savoir ? Qui, du savant ou du commun, a précédé l'autre ? Une réponse claire ne peut être donnée. Il existe et il a existé certainement toujours des renvois permanents d'un niveau à l'autre. L'oeuf ou la poule ?

Dans ces sociétés vivant en étroite relation avec leur environnement, il peut être intéressant de trouver une réponse en déplaçant le problème.

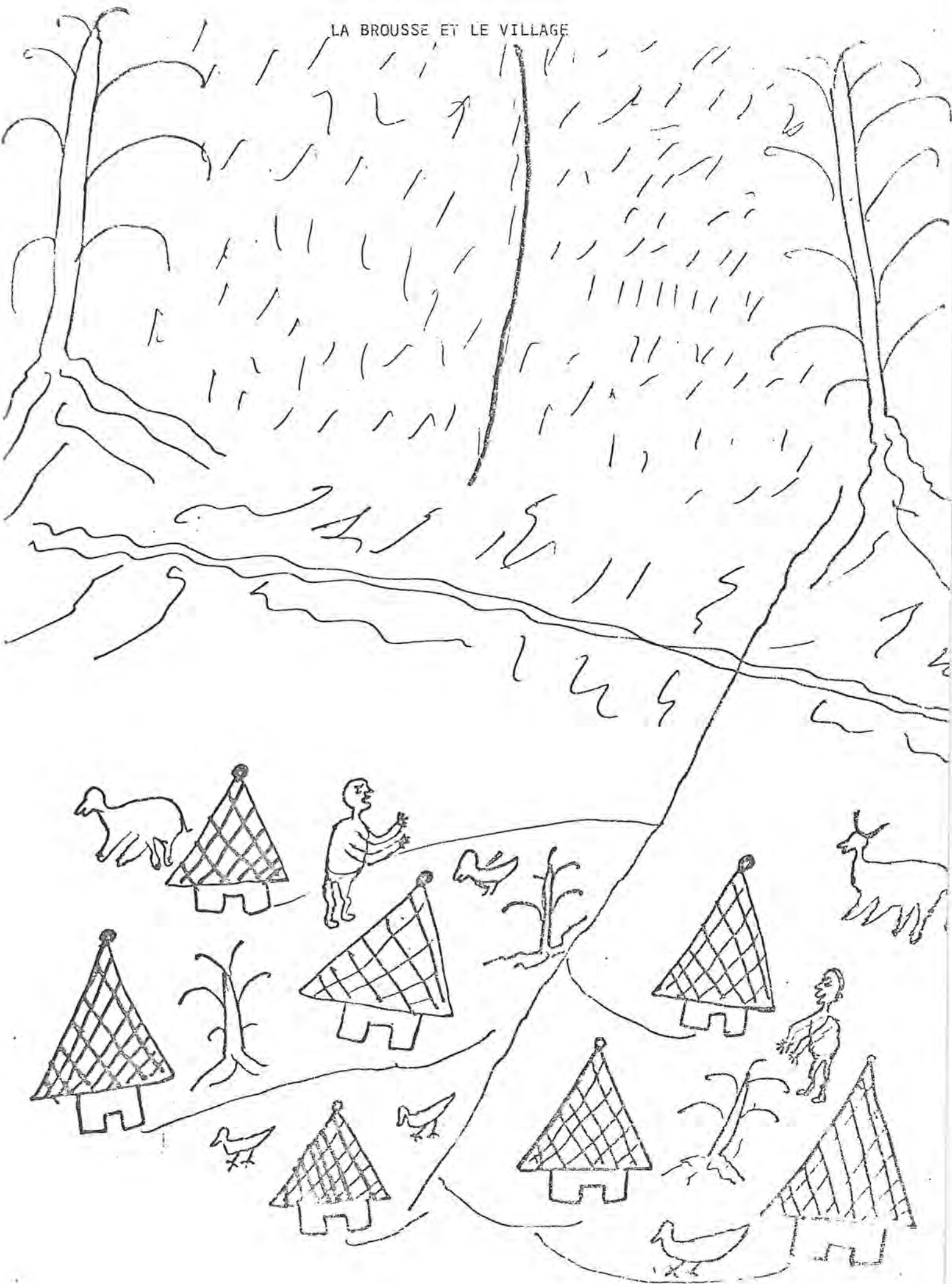
"...dans toutes les sociétés qu'il nous est donné d'étudier, nous retrouvons cette démarche fondamentale qui consiste à rechercher dans l'environnement naturel, un modèle pour représenter le social et inversement, dans un mouvement de balance qui privilégie, selon les cultures et les époques, tantôt le naturel, tantôt le culturel...". (C. FRIEDBERG, 1977).

Les savoirs communs, les savoirs spécialisés et savants permettent à la société de penser le monde.

"...Un monde construit à partir d'un certain nombre de prélèvements, de choix, de découpages à l'intérieur d'une réalité en elle-même insaisissable, et déterminé, d'une part par les contraintes internes - je veux dire la structure neuro-physiologique du cerveau humain qui est en principe la même pour tous les hommes - et puis, des contraintes d'ordre externe, c'est à dire les catégories sociales qui viennent modeler, transformer, sélectionner le monde..." (C. LEVI STRAUSS, 1977)

Cette appréhension du monde, de ses contraintes écologiques qui nous intéressent ici au premier chef étant donné l'influence des facteurs mésologiques sur la santé, est, quoique voisine, distincte chez les *fulBe* bande et les *nyokholonke*. L'histoire de ces populations étudiée dans le chapitre II, explique certainement leurs similitudes. L'adaptation de l'Homme à son environnement est aussi un facteur important pour expliquer les traits communs des conceptions du Monde de nombreuses populations vivant dans ces régions sahélo-soudanienne, mais insuffisant pour donner une clef universelle de compréhension.

LA BROUSSE ET LE VILLAGE



NIVEAUX DE SAVOIR ET MEDECINE COSMOPOLITE

J. BENOIST (1981, p. 5), à propos de la société polyethnique de la Réunion, en accord avec C. LESLIE (1980), soutient le principe

"...que tous les systèmes médicaux peuvent être conçus comme des structures pluralistes dont la médecine cosmopolite est l'une des composantes, en relations compétitives et complémentaires avec d'autres "thérapeutiques alternatives"..."

Même à l'intérieur d'une société monoethnique, il est important de noter le pluralisme des savoirs et donc des recours thérapeutiques. Il est également primordial de prendre en considération le fait qu'il ne s'agit pas de structures figées, centrées uniquement sur elles-mêmes et étanches à toute influences extérieures : nous avons vu l'attention qu'il faut accorder à la dynamique entre environnement et société, de même qu'à l'intérieur de la société entre ses différentes strates sociales.

A l'intérieur même de la société peul, le bon musulman fait appel aux thérapeutiques d'inspiration coranique et, en cas d'échec, en arrive à user de remèdes d'inspiration animiste.

De même, les relations entre ces systèmes de pensée médicale et ceux de leurs voisins sont permanentes : les itinéraires diagnostiques et thérapeutiques des individus sont marqués par la fréquentation de thérapeutes d'ethnies voisines afin de soigner la maladie ou plutôt d'agir sur les causes de celle-ci.

Dans son article sur les médecines, maladies et guérisseurs dans une société polyethnique, J. BENOIST (1975) montre très bien la spécialisation des guérisseurs de chacune des ethnies qui sont consultés pour des indications très précises. Le recours à la médecine cosmopolite n'est, dans ces sociétés, qu'un maillon de la chaîne.

Dans une moindre mesure il en est de même au Sénégal oriental, où les représentants de cette médecine, infirmiers, agents sanitaires, sont peu nombreux et très peu armés face aux énormes complexes pathogènes.

Nous verrons plus loin comment, dans le discours des malades, les recours aux thérapeutiques occidentales, aux soins des dispensaires, ne sont qu'un élément parmi d'autres : selon les cas, ils peuvent être plus ou moins valorisés, mais ils sont toujours replacés à un niveau bien déterminé du système de pensée médicale locale.

MODES D'ACQUISITION DU SAVOIR

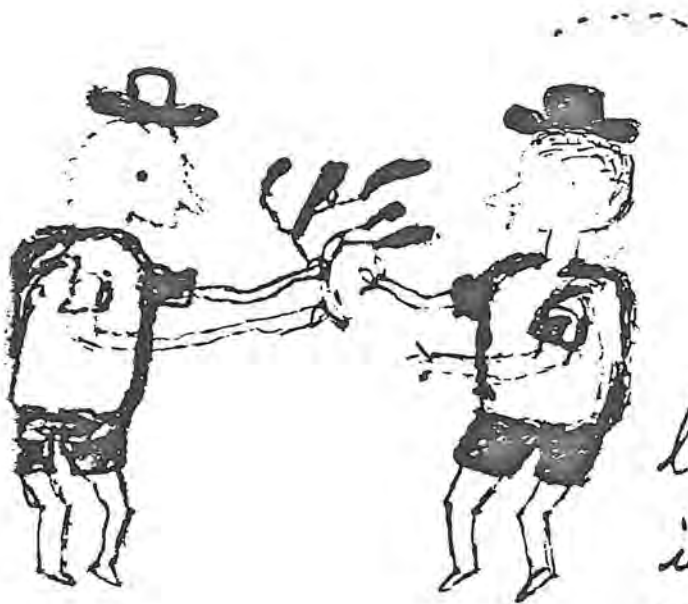
Le savoir commun est celui des *lekki tindinaaki* (PL), *tonbeṇ booro* (NK), /remède/indiqué/, /montré/remède/ ; il est relativement simple. Il s'agit des remèdes, des conseils prodigués à un tiers au hasard d'une rencontre, d'une conversation. En aucun cas il ne peut être réclaté d'argent en échange. Si tant est que cette comparaison soit heureuse, on pourrait le rapprocher des échanges de recettes de cuisine dans nos pays. Tant qu'il s'agit de non professionnels, l'échange est toujours gratuit : ceci ne signifie pas pour autant que l'on livre tous ses secrets à n'importe qui ou bien tout d'un coup. Surtout, si un des ingrédients est relativement rare et que le fait de l'indiquer risque d'aboutir à la diminution de sa propre réserve : il est en effet difficile de refuser de "prêter" quelques racines à celui à qui on les a justement conseillées. Ou encore, si la plante est peu fréquente et qu'on en connaît une station à proximité du village, la divulguer risquerait de tarir la source, des prélèvements répétés d'écorces ou de racines sur un arbre isolé aboutissant à sa mort. Enfin, on ne confie pas la recette à n'importe qui. Cela se fait entre amis, entre égaux. C'est souvent l'occasion de montrer un savoir, une sagesse.

"Quel force y a-t-il dans la chose qu'on donne qui fait que le donateur la rend ?" (M. MAUSS, 1923).

Un don n'est jamais véritablement gratuit : il permet, par les obligations réciproques qu'il implique, de consolider les fils du tissu social et, de ce fait, d'accroître ou d'entretenir quotidiennement la cohésion de la société. Il raffermir aussi les liens des individus plus ou moins bien insérés ou marginaux de par leurs activités solitaires, chasseurs, bûcherons, avec le reste du groupe. Le don rentre dans un réseau d'échange qui, à un certain moment le fera revenir à son auteur.

Une indication thérapeutique peut être offerte en témoignage d'amitié, en marque d'estime, en signe de reconnaissance, de respect. Elle peut l'être aussi par pitié face à la souffrance de l'autre : *"la maladie a trop duré avec lui"* est une expression souvent entendue.

Quant aux savoirs spécialisés, les modes d'acquisition sont totalement distincts. Nous avons vu précédemment qu'il relèvent d'une tradition savante à transmission orale, même si dans les deux populations qui nous intéressent ces savoirs savants se sont partiellement perdus



la maladie du ventre
il donne les feuilles d'un
arbre qui s'appel lequel
bande

LEKKI TINDINAAKI

Un individu remet à un tiers qui souffre de maux de
ventre, des feuilles de *leggal bande*.

voire dégradés, si tant est qu'ils aient jamais réellement existé compte tenu de l'histoire des *fulBe bande* et des *nyokholonke*.

Les recettes contiennent systématiquement des paroles ou versets (*firiija* (NK) *corawol* (PL)) qui confèrent aux ingrédients végétaux toute leur efficacité. La prononciation de ces incantations magiques peut se faire au pied de l'arbre lors du prélèvement, ou bien une fois rentré au village lors de la préparation (cf. Vol. II).

Cette parole ne s'obtient jamais gratuitement.

Le père, lorsqu'il veut transmettre une parole à un de ses propres enfants, est obligé de lui faire payer l'équivalent de ce qu'il a, lui-même, dû payer lors de son apprentissage. Lorsqu'un individu veut apprendre un remède d'un guérisseur, il doit, dans un premier temps, le fréquenter, puis offrir en argent, en travail, en objets, la compensation prévue. Par exemple, Keikouta C. de Batranke (NK) a appris un traitement des plaies chroniques (*tele*) auprès d'une vieille femme. Il allait lui chercher du bois, lui donnait de la kola, de l'argent. Aussi à la fin lui a-t-elle enseigné le *tèle booro* (NK) /plaie chronique/remède/. Le prix qu'il fait payer à ses patients est d'une mesure de bande de coton, soit l'équivalent de 50 CFA.

Certains thérapeutes, certains chasseurs, bien "armés" de remèdes, dotés du pouvoir de voir "ce qui est caché" *kovirni* (PL) *nya yeke mendya* (NK) /ce que l'oeil ne voit pas/, peuvent apprendre des préparations auprès d'esprits de la brousse. Mais même dans ces cas, il est rare que ce soit gratuit et il leur faudra aussi faire payer à leurs futurs clients le prix même fixé par l'esprit.

Il est dit aussi du chasseur qui guette son gibier : "... le chasseur en brousse qui est sur l'arbre, tranquille, peut trouver des médicaments...". C'est ainsi que le père de Keikouta C. avait su qu'une écorce était bonne contre les morsures de serpents après avoir vu une mangouste se battre avec un serpent et y planter ses dents.

Dans des récits mythiques, pour obtenir certaines thérapeutiques conférant richesse, bonheur, santé, certains hommes offraient en compensation aux êtres de la brousse le sacrifice de leur soeur, de leur enfant, d'un petit frère..., tous parents du lignage ; étant donné l'énormité du prix à payer, il est dit que ces connaissances ne sont plus transmises, ce qui justifie le fait qu'il n'existe plus d'individus dotés de tels pouvoirs.

Certaines préparations peuvent être, moyennant rémunération, transmises à n'importe qui. D'autres, même contre argent, ne peuvent l'être qu'à l'intérieur du lignage. Ils sont appelés chez les *nyokho-*

lonke kee firija /hérité/incantation/.

Certaines personnes affirment avoir été visitées en rêve, lors de leur sommeil, par un ancêtre, par leur père décédé, qui leur enseignent une recette.

Mamadou Yero de Tiabedji (PL) affirme quant à lui :

...Si tu pries en égrenant ton chapelet toute la nuit, il peut arriver que des ngottere /être de la brousse/ viennent t'apprendre quelque chose.

Mais c'est seulement avec leur accord que tu pourras l'apprendre à quelqu'un.

C'est à ton fils que tu l'enseignes...

Tant que tu es vivant ton fils ne l'utilisera pas, car le père est toujours plus fort que le fils...

Le principe affirmé de la rétribution de ces thérapeutiques peut susciter des ricanements devant la naïveté de l'ethnologue qui n'a pas compris qu'on voulait le berner. Il est certain que les Européens ou les intellectuels africains, assoiffés de curiosité, enquêtant sur les médecines traditionnelles, sont des proies faciles et des sources de gains rapides pour nombre de guérisseurs. Nombre d'enquêtes, souvent hâtives, ne permettent pas à l'observateur de prendre son temps, de distinguer les différents niveaux de savoirs, les thérapeutes des charlatans.

La connaissance du mode d'acquisition autochtone du savoir est essentielle pour l'observateur. Elle lui permet de se rendre compte si les obstacles sur lesquels il bute durant son travail, sont dus à son enquête elle-même ou à son objet proprement dit.

Aussi, au tout début de ma recherche, lorsqu'un guérisseur de *rufu* ((PL) céphalée spécifique) voulut me faire payer l'apprentissage des incantations, je crus être l'objet d'une tentative d'"escroquerie". Il n'en était rien. Cet homme ne faisait que reproduire avec moi le schéma habituel d'acquisition de ces paroles magiques.

La distinction entre vrai guérisseur et charlatan ne doit pas être faite par l'enquêteur sur ses propres impressions ou sur des critères aussi subjectifs, voire ethnocentriques que l'argent, le désintéressement, l'altruisme, la sagesse... Les seuls critères valables sont, à mon sens, ceux de la société du guérisseur qui, éventuellement, peuvent recouper certains de ces concepts.

C'est la reconnaissance du groupe social qui fait le guérisseur : dans certains cas, la volonté propre de l'individu et celle de la société coïncident, dans d'autres elles s'opposent : l'exemple de Quesalid, ce shaman dont C. LEVI-STRAUSS, A.S. p. 193, résume le récit autobiographique recueilli par F. BOAS en est une bonne illustration :

"Le nommé Quesalid (...) ne croyait pas au pouvoir des sorciers, ou plus exactement des shamans...
 ... poussé par la curiosité de découvrir leurs supercheries, et par le désir de les démasquer, il se mit à les fréquenter...
 ... il n'était déjà plus libre, son stage chez les shamans commençait à être connu au dehors. Et c'est ainsi qu'un jour, il fut convoqué par la famille d'un malade qui avait rêvé de lui comme de son sauveur. Ce premier traitement (...) fut un éclatant succès..."

Au terme du récit, nous ne savons pas si Quesalid se considère comme un vrai shaman ou un prestidigitateur doué, doublé d'un fin psychologue.

Le consensus social lui a conféré un pouvoir réel de guérir, quels qu'aient été ses désirs initiaux.

Ce peut être à l'inverse, la volonté, la soif de pouvoir, le désir d'un individu d'accéder à un certain statut social qui le poussent à acquérir des connaissances nouvelles, à mettre en place une stratégie qui aboutisse à sa reconnaissance. Soit l'individu atteint ses objectifs, il est estimé et devient un personnage important, consulté : soit il échoue et est alors obligé de redevenir un individu ordinaire, ou s'il ne le supporte pas, d'aller tenter sa chance ailleurs. Il est souvent plus facile de s'imposer comme savant doté de pouvoirs auprès d'étrangers qu'auprès de gens qui vous ont connu à vos débuts.

LA NOTION DE SECRET

Une question m'est souvent posée : *"mais ces gens chez qui vous travaillez, comment faites-vous pour obtenir ces informations, ces recettes. Ce doit être secret, il doit falloir les payer !"*. Dans bien des cas ce seraient plutôt mes informateurs qui chercheraient à me rémunérer. Lorsqu'un malade, après m'avoir décrit minutieusement sa maladie, son itinéraire diagnostique et thérapeutique, se voit remettre quelques comprimés d'une substance médicamenteuse efficace selon nos critères scientifiques, je ne puis dire qui a payé l'autre.

La question importante est de savoir si le discours adressé au médecin ethnologue au sujet des malheurs biologiques est un discours particulier conçu à son intention ou non. Je ne parle pas là de la déformation induite par la présence d'un étranger enquêtant sur des sujets précis et amenant ses interlocuteurs à conceptualiser des données sous une forme inspirée de la pensée vernaculaire (F. MICHEL-

JONES, 1978).

Les autochtones se font une idée très précise des pouvoirs thérapeutiques de la médecine cosmopolite représentée par l'ethnologue soignant : la demande formulée attend une réponse bien précise : "...Donne-moi la piqure pour le mal de dos", "donne-moi les comprimés pour le mal de tête".

De même, le patient qui se rend chez un *ndaarowo* (PL), devin regardeur, ne lui demande que ce qu'il est en droit d'attendre de lui, à savoir une consultation divinatoire. Si le *ndaarowo* est, de surcroît (ce qui est fréquent) *jon sirku*, maître herboriste d'inspiration coranique ou *jonsiripapare* (PL), maître herboriste d'inspiration animiste, il reçoit de lui le remède correspondant au diagnostic étiologique posé.

Demander à un patient, venu chercher quelques comprimés, de décrire son itinéraire diagnostique et thérapeutique, d'énumérer tous les remèdes essayés, tous les thérapeutes consultés, leurs effets et leurs avis, déroute dans un premier temps car ce n'est pas l'attitude ordinaire d'un médecin ou d'un infirmier.

M. RUZ (1982) l'a bien remarqué dans le Chiappas mexicain :

"...face au long dialogue qui caractérise l'élaboration du diagnostic du guérisseur, nous avons un interrogatoire assez bref chez le médecin, face à une thérapie intégrale dans laquelle chaque pas est explicité en détail, nous trouvons une ordonnance rédigée de façon négligée où apparaissent les noms des médicaments qui vont agir presque magiquement..."

Aussi est-il nécessaire, de dominer parfaitement la langue du patient ou/et de bénéficier de la collaboration de villageois bien entraînés qui, à chaque fois, expliquent au malade ma demande et l'incitent à me parler sans restriction.

Comme tout ethnologue, je suis demandeur d'informations. Mais mes interlocuteurs n'en ont pas conscience. C'est justement les informations que je cherche qu'ils me demandent d'écouter, pour que je puisse les soigner.

Exposer longuement l'histoire de sa maladie et de ses thérapeutiques est normal : on la confie plus ou moins partiellement au voisin, à l'ami, et surtout au thérapeute consulté, qu'il s'agisse d'un devin regardeur, d'un maître herboriste ou même d'un *dokhothoro tibabo* (NK) /Docteur/Blanc/ à condition qu'il veuille bien l'entendre. La reconnaissance sociale de mon statut de thérapeute me confère un rôle et un champ d'action bien déterminé. Il est alors normal que me soient racontées des choses plus ou moins secrètes, difficilement accessibles

à d'autres enquêteurs.

J'acquiers ainsi un certain savoir, mais qui, en fait, est connu ou accessible aux individus de la société considérée.

Connaître l'itinéraire diagnostique et thérapeutique d'un individu dans ses détails les plus intimes, caractères et localisation de la douleur, description et coût des traitements et diagnostics successifs des médecins consultés relève, dans nos sociétés, du secret professionnel. Ce n'est pas le cas chez les *fulbe* *bande* et les *nyokholonke* car tout ceci est du domaine de la connaissance accessible à peu près à n'importe qui.

Ainsi que nous l'avons vu, le secret se situe dans la parole magique que le patient a apprise ou que le thérapeute a prononcée. Pour l'obtenir, il faut payer une partie de ce que son propriétaire a lui même payé. Or, ce qui m'intéresse dans la problématique posée par ma recherche, ce n'est pas tant le contenu de cette parole, que de savoir qu'elle existe, à quel moment elle est prononcée, éventuellement en quelle langue et, si possible, son coût.

Si j'ai pu obtenir, tant des patients que des thérapeutes, des récits détaillés, les noms de toutes les plantes rentrant dans la composition des *lekki* (PL) ou des *booro* (NK) /remèdes/, c'est parce qu'il était bien entendu que je ne chercherais pas à leur arracher leur secret, à savoir la parole *firijsa* (NK), *corawol* (PL). Et c'est à cette condition tacite que la confiance s'est établie et que j'ai pu travailler.

Même l'identité d'un sorcier malfaisant n'est pas à proprement parler secrète. Par simple bon sens il ne paraît pas prudent de dire tout haut le nom d'une personne dangereuse. Lorsqu'on le fait, c'est que la personne a été mise hors d'état de nuire ou qu'au contraire sa renommée est telle que même un jeune enfant peut le savoir. Dans le cas où une personne est suspectée d'être responsable d'une attaque en sorcellerie, on évite également de prononcer son nom, tant qu'on n'est pas sûr de son identité car, sinon, on risque d'attirer son attention et de provoquer des méfaits supplémentaires.

Si l'enquêteur veut passer outre et connaître à tout prix le nom du sorcier, il ne lui sera souvent pas donné de réponse précise : des éléments divers, la connaissance des réseaux de parenté du malade, la situation de sa maisonnée, des indices relatifs au caractère particulier du sorcier potentiel, font que seul un observateur au fait du fonctionnement de la société peut l'identifier.

Il arrive qu'on ne sache pas, en fait, qui mettre en cause, et

qu'on attende que le traitement anti-sorcier ait fait son effet : ceci suppose qu'une personne tombe malade ou meure, ce qui la désigne alors à l'opinion publique.

Il me semble donc, au terme de cette étude que, contrairement à une opinion couramment admise, le problème de l'acquisition du savoir dans ces sociétés traditionnelles ne se pose pas uniquement en termes d'acquisition des secrets.

Le concept de secret en matière de thérapeutique ne réside pas dans la posologie ou dans l'identification des ingrédients d'une préparation médicinale. C'est la parole magique prononcée par un thérapeute doté de pouvoir magique qui lui confère son efficacité.

Cette affirmation qu'un remède n'a d'efficacité qu'accompagné des paroles adéquates est officiellement reconnue par tous. Elle relève de l'idéologie dominante. Mais, dans la pratique, elle est soumise à l'épreuve de la vie quotidienne et, dans grand nombre de cas, on est amené à s'en passer. On peut ne pas disposer de l'argent nécessaire à la rétribution de la parole, on n'a pas le temps de se rendre auprès de la personne compétente, on n'en a pas envie : on essaie une plante "comme ça" en se disant qu'il sera toujours temps de recourir à des soins spécialisés, donc accompagnés de paroles appropriées...

L'étude des recours thérapeutiques, peut-être plus que d'autres phénomènes sociaux, montre combien grande est la distance entre les conceptions théoriques et la réalité pratique quotidienne.

Le retard apporté à la cure d'une affection inquiétante, qui justifierait une consultation divinatoire ou thérapeutique immédiate, est lié à un faisceau de raisons plus ou moins concomitantes. Tout individu se croit protégé en permanence par le port de ses amulettes, par des onctions d'eaux lustrales, par l'ingestion de décoctions diverses ; celles-ci sont des *lekki* (PL) ou *booro* (NK), remèdes : il peut donc légitimement, lors des premiers symptômes, croire que ses protections feront leur effet. Le pouvoir des protections magiques s'épuise avec le temps et il faut les renouveler régulièrement. De plus elles peuvent être insuffisantes en raison de la puissance de l'agresseur.

La connaissance diffuse du savoir commun permet à domicile d'essayer divers remèdes symptomatiques afin de soulager le mal.

Si le manque d'argent est un argument concevable pour expliquer le non recours aux guérisseurs, il ne l'est pas pour les remèdes de savoir commun.

La filière thérapeutique curative n'est pas toujours entreprise dès l'apparition des premiers signes. On laisse passer une journée,

voire quelques jours, avant de consulter un thérapeute spécialisé, parfois avant même de recourir à des thérapeutiques usuelles. Aussi en cas de *nyaw piDDe*, maladie foudroyante, la rapidité de la survenue du décès ne laisse souvent pas le temps d'entreprendre quoi que ce soit.

Il n'est pas rare que certains traitements coûteux de guérisseurs ou d'infirmiers soient exécutés à distance de la phase aiguë de la maladie. Si ceci est compréhensible pour certains traitements traditionnels, cela ne manque pas d'étonner par exemple pour l'injection d'un sérum antitétanique (cf. chapitre VI, *Ulle*) ; ce détournement de sens d'un concept scientifique est parfaitement cohérent dans la logique vernaculaire.

Un élément doit certainement jouer dans le retard apporté aux traitements : l'angoisse. L'angoisse omniprésente, difficile à mesurer sur les visages fermés par les conventions sociales.

Il faut souligner aussi l'extrême résistance à la souffrance ; elle est motivée par l'importance vitale des travaux agraires. Celui qui abandonne son champ pour aller se soigner, risque de le trouver pillé à son retour par les phacochères, les cynocéphales et les oiseaux prédateurs. Celui qui ne profite pas de la pluie pour semer risque de compromettre sa récolte et de provoquer la misère dans sa maison.

La négligence, très variable d'un individu à l'autre, joue également un rôle, mais qu'il est difficile d'apprécier. Lors de mes consultations chez les Peul, il m'est arrivé fréquemment d'entendre un de mes accompagnateurs reprocher à un patient de ne pas s'être soigné plus tôt : non pas de ne pas être venu plus tôt consulter le médecin *tubab*, mais de ne pas avoir essayé des *lekki tindinaaki* ou consulté le spécialiste correspondant à sa maladie.

Théoriquement, les conduites des patients obéissent à des règles bien précises : outre les perturbations liées aux facteurs cités ci-dessus, il arrive très souvent que ce système cohérent (dans la logique autochtone) grippe. Bien souvent la logique de certains comportements échappe, des maladies ou des symptômes bien catégorisés ne le sont plus. L'importance du facteur individuel est considérable.

Les classifications populaires sont des ensembles dynamiques qui ne cessent d'être remaniés : face aux événements nouveaux, le système est sans arrêt remis en cause par le poids de l'actualité. Des mouvements internes ont lieu qui privilégient tantôt tel type d'explications plutôt qu'un autre : parfois on comprend les raisons de ces turbulences, apparition d'un nouveau marabout, épidémies, passage de

voyageurs influents, querelles, ... Souvent cela n'est pas directement perceptible, en tout cas pas pour l'étranger. Ceci provoque des comportements contradictoires et l'existence concomitante d'explications parallèles ou divergentes sur un même sujet. Dans un premier temps, il est assez troublant de recueillir des informations différentes sur un symptôme : en fait, ceci est lié à l'expérience vécue, aux discussions, au degré de savoir de l'interlocuteur, au moment considéré.

Quelles qu'elles soient, quelque confuses qu'elles apparaissent, ces variations d'attitudes sont à retenir car elles permettent de se faire une idée, non seulement de ce qu'est véritablement un système de pensée populaire, mais aussi de la façon dont il s'élabore. Ceci doit tout de même être considéré avec une prudence extrême, sinon ce serait la porte d'entrée à l'acceptation aveugle de n'importe quelle donnée. La technique de recueil des matériaux doit être rigoureuse : en particulier les informations doivent être confirmées par les personnes présentes de façon à éviter des déformations, des visions trop personnelles.

LE SAVOIR COMMUN

Les remèdes communs sont connus et accessibles à tous. Ce sont les *lekki tindinaaki* (PL) /remède/indiqué/, et *tonben booro* (NK) /montré/remède/.

gando lekki désigne chez les *fulBe bande* (PL) le connaisseur de remèdes. Ce terme ne désigne pas une catégorie de thérapeutes. Ce sont des personnes qui connaissent de nombreux *lekki tindinaaki* /remède/montré/ (*tindinaa lawol*, montrer le chemin) qu'ils peuvent conseiller à autrui.

Par exemple, Samba Wuri Diallo, qui souffre régulièrement de maux de dents, connaît un grand nombre de remèdes dans ce domaine : ses amis, ses voisins lui demandent souvent conseil à ce sujet. En aucun cas il ne serait imaginable qu'il les fasse payer.

Comme nous l'avons vu, ces remèdes ne supposent aucun rituel magique ; ils sont constitués essentiellement de végétaux, feuilles, écorces, fruits, racines d'arbres "blancs" (cf. Vol. II). La classification botanique vernaculaire distingue en effet deux catégories de végétaux en fonction de deux couleurs symboliques qui leur sont attribuées.

Les arbres "noirs" sont plutôt réservés aux thérapeutes spécialisés : ils nécessitent la connaissance de paroles appropriées pour se concilier les esprits qui les habitent. "*Chaque arbre a son prénom qu'il faut connaître pour enlever une racine...*". De plus, il ne faut pas les employer n'importe comment et seuls les guérisseurs sont censés en connaître la posologie (Cf. Vol. II).

De fait, il arrive fréquemment que n'importe qui les emploie en se contentant de prononcer le premier verset du Coran. On pense que "...*si tu en as la volonté, cela va marcher...*" : d'après les thérapeutes spécialisés, la non-connaissance de la parole appropriée leur enlève toute efficacité. Ceci n'empêche pas qu'ils soient tout de même utilisés, bien qu'avec précaution, par des non-professionnels.

Tant que le patient a l'impression d'être soulagé par ces remèdes, il continue à les employer seul : ce n'est que s'il ne ressent aucune amélioration qu'il fait appel aux thérapeutes spécialisés.

Ces remèdes communs ne sont, bien sûr, pas indemnes de connotations, voire de dimensions symboliques. Mais ils ne sont pas organisés dans un rituel magique ou religieux, bien qu'ils en portent souvent la trace. Ils semblent jouer un rôle beaucoup plus important chez les *fulBe bande* que chez les *nyokholonke*.

Leur usage est essentiellement réservé aux *nyaw alla* (PL), maladies d'Allah, aux *fonyo jankaro* (NK), maladie de l'air, et aux maladies assimilées : quant aux autres catégories de maladies (cf. chap. III), l'emploi des remèdes communs n'y a d'intérêt que si leur cause a été traitée par des pratiques relevant des savoirs spécialisés.

LES THERAPEUTES FULBE BANDE

Deux registres de savoir coexistent chez les *fulBe bande* : les savoirs d'inspiration coranique et les savoirs d'inspiration animiste ; un troisième est celui des "techniciens" qui osent faire couler le pus ou le sang à l'aide d'un fer rougi au feu ou d'une lame tranchante.

A l'intérieur de chacun de ces registres, je présente les thérapeutes par ordre croissant de savoir et de pouvoir : celui qui est situé à un niveau donné de cette échelle possède la connaissance qui lui permet d'user des techniques employées par ceux qui sont situés en dessous de lui. J'ai tenté de faire établir les équivalences de

pouvoir entre ces trois registres, mais également avec un quatrième, celui de la médecine cosmopolite (cf. tableau).

Les maladies signalées pour chacun des thérapeutes le sont à titre indicatif : ces listes reflètent seulement les indications recueillies auprès des thérapeutes et malades consultés et ne sauraient être définitives.

1. *mocowo* /réciter/celui/. Le "réciteur". (*mocugol*, réciter).

Le *mocowo* est situé tout à fait en bas de l'échelle hiérarchique des *nyaw ndowo* /maladie/celui/ (thérapeute) juste au-dessus des simples *gando lekki*, connaisseurs de *lekki tindinaaki*, remèdes indiqués, accessibles à tous, relevant du savoir commun.

Le *mocowo* est comparé à "l'agent des plaies", l'aide de l'infirmier qui, dans les dispensaires, balaye le sol, nettoie les plaies chroniques.

Deux catégories de réciteurs sont distingués, selon qu'il emploient des paroles d'inspiration coranique ou d'inspiration animiste ; ils rythment la récitation de paroles par des jets de crachat sur la zone malade tout en imposant leurs mains sur cette même région. Les premiers versets du Coran peuvent également être récités par des vieillards afin d'assurer leur bénédiction sur une entreprise quelconque, par exemple la construction de l'infirmerie de la pharmacie villageoise. Les versets coraniques à pouvoir thérapeutique sont connus des seuls guérisseurs : leur apprentissage se fait auprès du *karamoko*, maître coranique qui ne transmet le verset qu'en échange de services et d'argent.

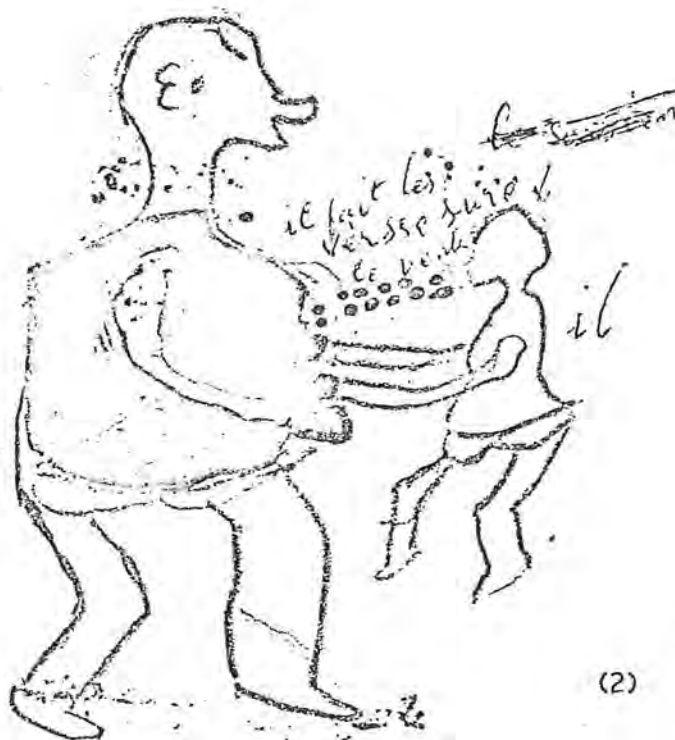
Certaines femmes âgées sont des "réciteuses" spécialisées dans le diagnostic et le traitement de certaines affections des bébés qu'elles reconnaissent en recherchant par la palpation une différence de température entre le haut et le bas du corps de l'enfant (cf. *loonde*, *nyaw leggal*, *nyaw soondu*). Elles savent aussi des paroles pour calmer les douleurs des parturientes ou certaines céphalées spécifiques fréquentes chez les femmes. C'est une des rares catégories de thérapeutes qui compte des femmes en son sein.

La rémunération peut se faire en argent, 10 à 50 CFA, mais aussi, quand il s'agit de femmes, en nature : 4 épis de maïs noués en gerbe, une cuillère enalebasse. Ceci est explicable par le fait que la mère de l'enfant qui consulte, n'a pas forcément demandé l'avis de son mari et, ne disposant pas d'argent, paye en nature avec le produit de ses



(1)

MOCOWO RECITANT DES
INCANTATIONS SUR LA TÊTE (1)
ET SUR LA POITRINE (2)
DE MALADES.
Dessin de Talibe BA (1),
X. (2)



(2)



WIFFOWO, SOIGNANT UNE AFFECTION OCULAIRE D'A.D.
PROVOQUEE PAR UN MALFAISANT

récoltes. En cas d'échec du traitement, nombreux sont les récitours qui affirment rendre l'argent à leur patient.

Deux catégories de thérapeutes sont, en fait, incluses dans celle des *mocowo* :

- le *wiffowo* /l'éventeur/. En même temps que la parole est prononcée, le thérapeute évente le patient avec son bonnet tenu à la main ;
- le *wuttowo* /le souffleur/. En alternance avec l'incantation, le *wuttowo* souffle dans les yeux, les oreilles, la face du patient.

En général, le *mocowo* associe ces trois techniques durant son travail. Mais certaines personnes ne savent que réciter, essentiellement pour des affections très courantes telles que les maux de dents et d'yeux.

Pour la maladie *nyurrore*, affection douloureuse monoarticulaire spécifique, le tarif est généralement de 50 CFA. Sauf si le *mocowo* et le patient sont de la même famille, auquel cas la somme est symbolique : 5 CFA.

Pour la maladie *mussu becal* 1. Douleur thoracique, symptôme ; 2. Syndrome douloureux thoracique spécifique, le tarif varie entre 50 et 100 CFA.

Pour la maladie *rufu*, céphalée spécifique, il est généralement demandé 100 CFA.

Pour faire passer des maux de ventre, *mussu needu*, 50 CFA.

Le *mocowo*, mécontent, par exemple parce qu'il n'a pas été payé, est censé pouvoir gêner son action et faire revenir les douleurs.

Comme les thérapeutes, son pouvoir est ambivalent. Il peut non seulement annuler ce qu'il a exécuté lui-même, mais en plus provoquer une action maléfique. Ses paroles peuvent : provoquer *nyakkoru*, la discorde ; *ukkede YiiYam*, projeter le sang ; *untirgol ladde* /disparaître(?)/la brousse/, détruire la protection magique des champs ; provoquer *dambagol*, la constipation d'une personne.

Cette liste n'est pas limitative.

Seul lui-même, un *mocowo* ou un thérapeute plus puissant peut lever ses maléfices.

Il soigne aussi un grand nombre de maladies. Outre certaines maladies des enfants que nous avons vues, il intervient essentiellement dans des affections douloureuses.

- *mussu hoore* 1. céphalée , symptôme
 2. céphalée , maladie, terme générique.
- *mussu botandu* 1. douleur du flanc
 2. syndrome douloureux du flanc, terme générique.

- <i>mussu reedu</i>	1. douleur abdominale 2. syndrome douloureux abdominal, terme générique.
- <i>mussu becal</i>	1. douleur thoracique 2. syndrome douloureux thoracique spécifique.
- <i>mussu nire</i>	1. douleur dentaire 2. affection dentaire, terme générique.
- <i>mussu gite</i>	1. douleur oculaire 2. affection oculaire, terme générique.
- <i>nyabaje</i>	affection oculaire spécifique.
- <i>nawnare</i>	syndrome fébrile (sensation de corps chaud, fièvres diverses...)
- <i>mussu noppi</i>	1. douleur auriculaire 2. affection auriculaire, terme générique.
- <i>eendu hadundu</i>	/sein/amer/, affection spécifique de la mère et du bébé.
- <i>cumoral</i>	la brûlure.
- <i>nyaw soond</i>	/maladie/engoulement à balancier/, affection spécifique de la mère et de l'enfant.
- <i>rufu</i>	céphalée spécifique.
- <i>paali</i>	ampoule, cloque.
- <i>bettu</i>	syndrome abdominal spécifique bénin.
- <i>nyaanugol</i>	syndrome abdominal spécifique.
- <i>nyomel</i>	affection spécifique à départ rhinopharyngé.
- <i>diideteede</i>	/tracer une ligne/boutons(?)/, affection dermatologique infantile du sillon rétro-auriculaire.
- <i>fecugol koyngal</i>	/froissé/jambe/, affection douloureuse spécifique du membre inférieur.
- <i>gilol</i>	1. vertige, symptôme 2. syndrome vertigineux.
- <i>jokkule</i>	syndrome douloureux rhumatismal polyarticulaire spécifique.
- <i>nyurrore</i>	affection douloureuse monoarticulaire spécifique.

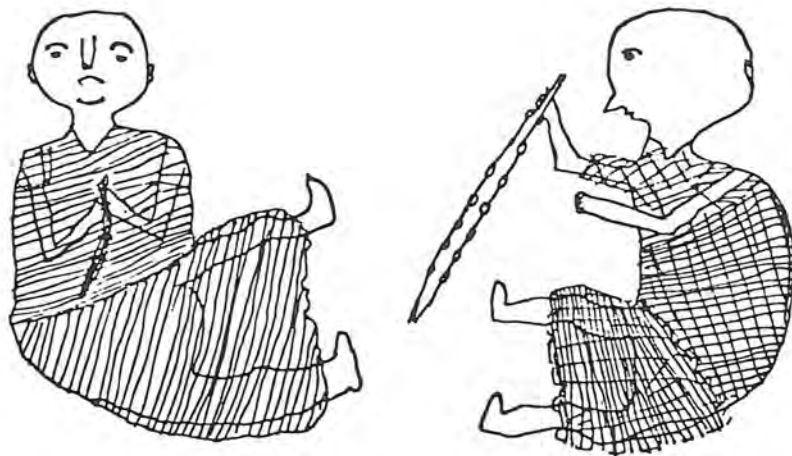
2. *fibowo* /noeud/celui/. Le "noueur".

Le *fibowo* est celui qui noue des cordelettes de coton ou d'écorces. Le noeud se dit *fiwure* sg. (*piBe* pl.).

Sur chacun des noeuds, il prononce des paroles rythmées par des crachats qui, selon les noueurs, sont d'inspiration coranique ou animiste. Les noeuds, en nombre fini, sont disposés à intervalles réguliers.

piBol, la cordelette nouée, est attachée sur la région malade : elle possède des vertus à la fois curatives et propitiatoires.

Situé au bas de la hiérarchie des pouvoirs des *nyaw ndowo* théra-



LE FIBOWO



peutes, le *fibowo* est, en fait, presque au même niveau que le *mozowo*, réciteur. C'est généralement le même individu et il est rare qu'une séance chez un *mozowo* ne se termine pas par la confection de *piBol*, cordelette que le thérapeute attache lui-même sur le patient tout en prononçant ses paroles magiques. L'action du réciteur est passagère et la cordelette nouée est un moyen de la fixer.

Le coût d'une telle intervention est modique et varie de 50 CFA à un petit poulet. Si le patient ne paie pas, le noueur peut, soit se venger, soit attendre qu'il ait encore besoin de lui et à ce moment refuser de "travailler" pour le mauvais payeur.

Le *fibowo* est, lui aussi, ambivalent et peut, non seulement défaire, si on ne l'a pas payé, ce qu'il a noué, mais fabriquer des cordelettes maléfiques. Ainsi :

- *dabare galle* /sortilège/maison/ qui sème la désolation dans une maison. Pour cela, il faut enterrer un *piBol* dans la maison de son ennemi.
- un *piBol* placé dans une maison peut provoquer *sertigal*, le divorce.
- il peut également provoquer *nyakoru galle*, la discorde de la maison.
- le *pibowo* exécute des préparations *nangugol gorgu* /attaquer/la virilité/, qui rendent impuissant un homme.
- il peut provoquer aussi *dambagol*, la constipation d'urines et/ou selles.
- lors des fêtes marquées par la lutte entre jeunes gens, il peut fabriquer des cordelettes nouées qui provoquent une fracture ou une entorse de l'adversaire, *fibangol dippiro*, nouer la lutte.

Cette liste d'actions maléfiques, donc occultes, n'est pas exhaustive.

La fonction officielle du *pibowo* est de soigner les maladies ; en voici quelques-unes :

- *mussu becal*, *nyomel*, *nyurrore*, *rufu*, *kubu*, *jokule* ont déjà été vues précédemment.
- certaines maladies provoquées par les malfaisants *nyaw bomBe*.
- *baalndi bundi* /couché/mal/ le torticolis.
- *deboru* affection buccale spécifique.
- *bonu reedu* /gâté/ventre/. En cas de menace d'avortement, il fabrique une cordelette nouée : on dit alors *rossugol* qui marque l'action de faire un noeud lâche, car un noeud serré risquerait de gêner la grossesse.
- *fibangol dippiro* /nouer/lutte/. Le lutteur porte dans sa ceinture une cordelette nouée qui doit l'aider à vaincre son adversaire : cette action devient maléfique si elle tend à provoquer un accident chez le

partenaire.

- *nalu reedu* /emporter/ventre/ diarrhée, terme générique.

D'après mes observations, la cordelette nouée est portée souvent jusqu'à ce qu'elle tombe, cassée par l'usure.

3. *sunnowo* /brûler/celui/. Le brûleur.

sunnowo, *tuppowo* (cf. 4), ne sont pas à proprement parler des thérapeutes. Ils ne possèdent aucune connaissance particulière mais sont valorisés parce qu'ils se risquent à faire ce que les autres n'osent pas faire.

Le rôle du *sunnowo* est de "faire peur" à la maladie en effleurant le pourtour de la région douloureuse avec une lame rougie au feu. Ceci laisse une légère cicatrice. Son action est souvent associée à celle du *mocowo*. Elle ne nécessite pas d'apprentissage particulier. Ce sont essentiellement les forgerons habitués au fer et au feu qui pratiquent cette technique, qu'il ne font pas payer. Mais quelqu'un d'autre, s'il l'ose, peut l'exercer. Nous verrons dans le chapitre sur les maladies des enfants à propos de *nyaw leBi* un rôle thérapeutique propre aux forgerons.

Les indications de cette catégorie de thérapeutes sont :

- *kubu*, *mussu botandu*, *mussu becal*, *mussu gite*, *nyabaje*, *jokule*, *nyurrore*, *mussu reedu* (déjà vu).
- *mussu Beernde* /mal/coeur/. 1. Douleur épigastrique ; 2. Affection douloureuse épigastrique.
- *mussu keece* /mal/reins/. 1. Douleur dorsolombaire ; 2. Syndrome douloureux dorsolombaire.
- *Daamol* tuméfaction indolore de l'hypochondre gauche.

La liste n'est pas limitative.

4. *tuppowo* /percer/celui/. Le perceur.

Ce n'est pas vraiment un thérapeute, c'est comme le *sunnowo*, un technicien.

Lorsqu'un abcès est formé ou que l'on suppose qu'une enflure contient du pus, on la perce à l'aide d'une tige de fer rougie dans le feu.

C'est un acte qui fait peur : aussi, peu nombreux sont ceux qui dans un village, osent le pratiquer. Ce sont ici aussi essentiellement des forgerons que l'on ne rémunère pas forcément pour leur tâche.

Ma na dau et le geinde la bame de Barau 3a^r



TUPPOWO, LE PERCEUR

Perçage d'un abcès du sein, *Uttu endu*.

Dans l'échelle hiérarchique, le *tuppowa* est placé un peu au-dessus du *sunnowo*.

5. *windowo* /écrire/celui/, le scribe, le "copiste", le marabout.
jonkaamatara /maître/kaamatara/, le maître de *Kaamatara*, le petit marabout.

windowo désigne les lettrés musulmans ; *kaamatara* désigne selon mes informations un degré de connaissance coranique.

Le *jon kaamatara* connaît les caractères arabes : il est capable de recopier sur une tablette coranique ou sur une feuille de papier blanc, des versets du Coran, des calligrammes, à partir de modèles soigneusement conservés.

Une fois le verset transcrit, il plie la feuille et la remet à son client. La tablette coranique qui sert à enseigner les *talibe* (élèves), il la rince avec de l'eau qu'il recueille soigneusement dans unealebasse. Il verse ensuite le liquide teinté dans une bouteille emportée par le client. Cette eau lustrale, le *nassi*, est employée en usage interne, externe ; la feuille pliée, elle, est donnée à coudre à un cordonnier qui la gaine de cuir et la rend sous forme d'amulette.

Ses services sont toujours rétribués, au minimum 100 CFA, et parfois beaucoup plus. Cependant il peut les offrir gratuitement à un parent ou à un ami.

Théoriquement le *jon kaamatara* est situé au bas de l'échelle des marabouts qui emploient l'écriture arabe pour soigner. En fait les limites de son pouvoir avec celui du *jon laasarare*, c'est-à-dire celui de la catégorie supérieure, sont imprécises.

6. *hombitowo* /ourlet/celui/, le "désourleur", le scarificateur.

Le *hombitowo* allie une technique et une connaissance de *jonsiripapare*. Ses interventions ont pour but d'enlever un excédent de sang dans une région du corps : cette accumulation de sang peut être due à une attaque maléfique, un excédent de travail, du *Buuri* (cf. chap. V, Affections abdominales PL).

...le *hombitowo* vient à côté (au même rang) du *jonsiripapare*, parce qu'il a des *lekki* à chercher pour mettre dans sa petite gourde (ventouse).

Il les brûle dans la gourde.

Avant de fendre la peau, il l'enduit de beurre de karité.

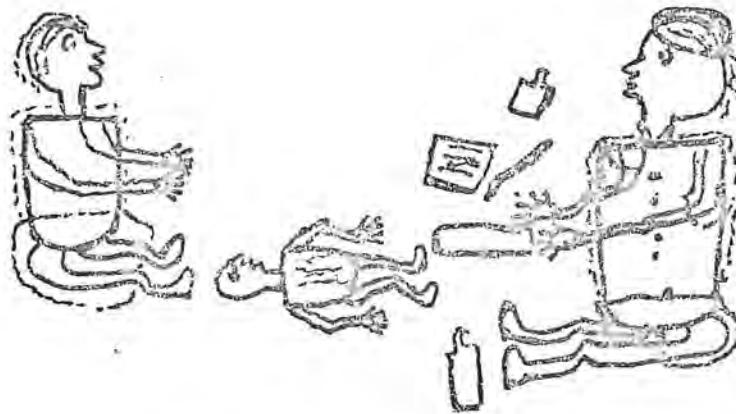
Il chauffe sa petite gourde.

Il l'applique sur la scarification de l'enflure.

WINDOWO, LE SCRIBE, LE MARABOUT.

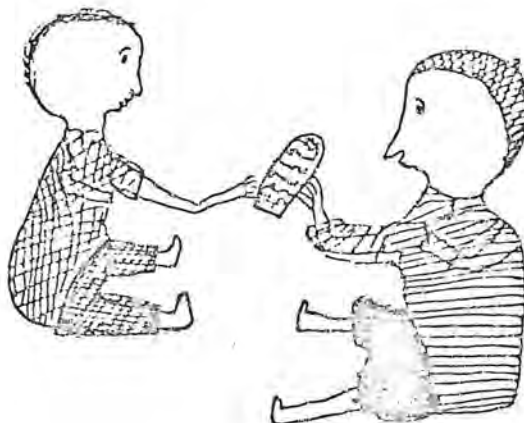
(1) Dessin de Doudou BA : "...une femme partie voir le marabout pour son fils malade ..."

un fame Ki par vaur le marabon -
pour son fig et malade.



San San Ba

(2) Dessin de Talibe BA.



Cela attire le sang qui remplit la gourde.

Pendant tout ce temps, il prononce des paroles.

hombol, cela veut dire l'ourlet : s'il y a quelque chose à l'intérieur, il faut ouvrir l'ourlet pour sortir ce qu'il y a. C'est cela que fait l'hombitowo.

S'il y a une enflure à l'intérieur, la peau entoure le sang, "ourle" le sang.

Il faut dérouler pour sortir le sang.

Il y a des jonsiripapare qui n'osent pas faire cela.

Le hombitowo, il a le courage de déchirer la peau d'une enflure. Il est jonsiripapare et en plus hombitowo. Il est donc supérieur au jonsiripapare simple...

Tarif

...si tu donnes des kolas, 50 ou 100 F, il est d'accord.

Si tu ne donnes rien, il ne dit rien, mais la prochaine fois, il ne viendra pas te soigner...

La valorisation de cette technique tient au fait que les fulbe bande obéissent au précepte de l'Islam qui interdit de verser le sang d'autrui. Nous verrons donc, dans le deuxième volume, comment une thérapie de yaffu (affection nasale spécifique) est effectuée en introduisant une feuille de manguiier roulée en cône dans la narine que l'on pousse d'une pichenette pour faire couler le sang. Or, si le nyokholonke demande à une tierce personne de donner la pichenette pour lui, le pulo se la donne lui-même, s'il en a le courage, pour ne pas avoir à verser le sang d'autrui.

7. fofowo, le frotteur.

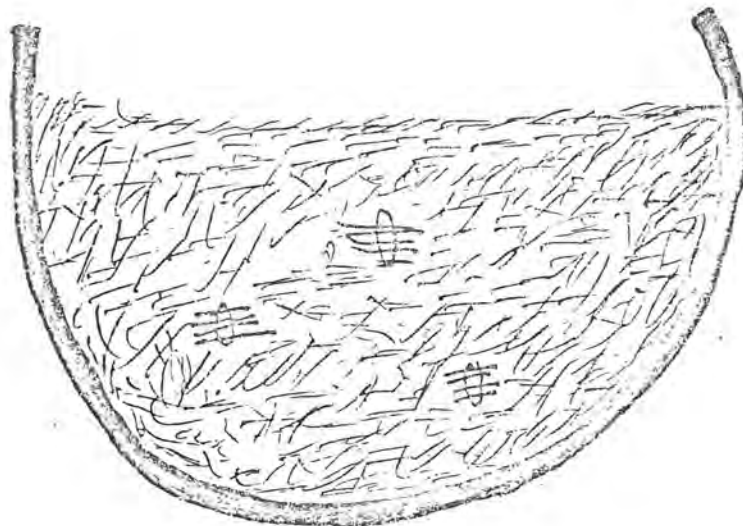
Le fofowo emploie une technique très particulière de préparation de remèdes qui nécessite un apprentissage : il est rare qu'un fofowo ne connaisse pas d'autres remèdes : il est alors appelé jonsiripapare (cf. catégorie suivante).

Son travail consiste à réunir, dans unealebasse ou une petite jatte de terre appelée felno, diverses écorces, feuilles (cf. Vol. II) et un peu d'eau.

Elles sont frottées les unes contre les autres, jusqu'à obtention d'une mousse épaisse. La préparation de cette émulsion est accompagnée de récitaions de paroles appropriées, rythmées par des crachats dans la mousse.

L'émulsion est employée essentiellement en usage externe, mais parfois aussi, elle est ingérée dans la cure de certaines maladies.

Elle protège des attaques maléfiques et, notamment les chasseurs, des agressions des bêtes à dents et à griffes. Le chasseur s'en enduit le corps, puis part à la chasse. Il est dit que certains thérapeutes



le helingo

FEELNGO, LE POT DE REMEDE PREPARE PAR LE FOFOWO, LE FROTTEUR



*Le malade abou le Fofowé des feuilles
de toutes sortes :* (1)



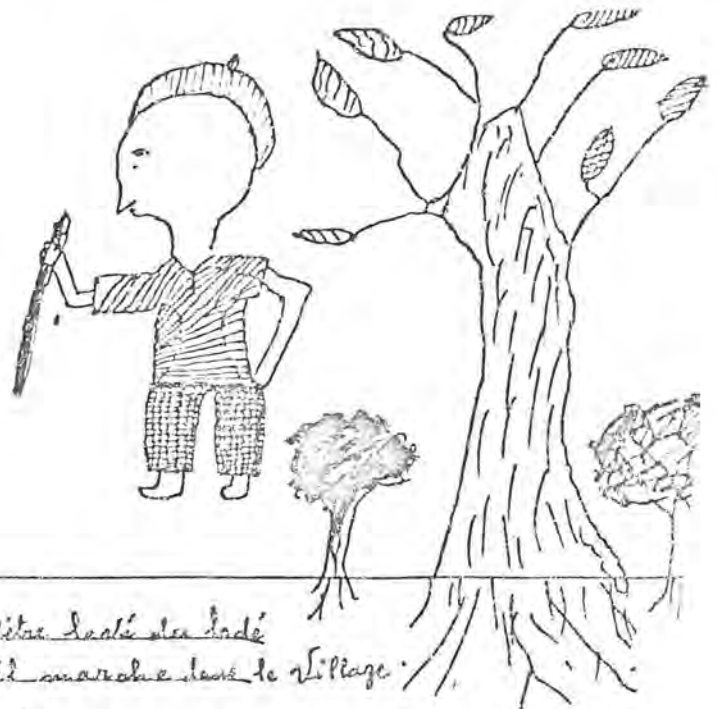
le lodé dans la chambre

*Le malade se lavent de son lodé que
le fofowé a traité :* (2)

LE MALADE CHEZ LE FOFOWO,
LE FROTTEUR (1)

LE MALADE SE LAVE AVEC LE
MACERE EMULSIONNE (2)

LE MALADE EST GUERI : IL
SE PROMENE DANS LE VILLAGE (3)



*Le malade après s'être lavé avec le lodé
Fofowé est guéri il marche dans le village :*

Ealilé Bā

(3)

sont capables, en "regardant" la mousse, d'indiquer au chasseur l'endroit où il pourra trouver du gibier, ou de lire l'avenir du malade venu chercher un remède.

On paie toujours en argent le *felno* ainsi obtenu.

8. *seekowo* /déchirer/celui/, le déchireur.

Celui qui ouvre au couteau les nodules sous-cutanés des bovins est appelé *seekowo*.

Rares sont ceux qui osent "déchirer" *leekere*, les nodules sous-cutanés des humains. Ces tuméfactions indolores sous-cutanées sont la plupart du temps laissées intactes ou confiées aux soins des infirmiers des grandes endémies.

9. *jonsiripapare*, le maître herboriste d'inspiration animiste.

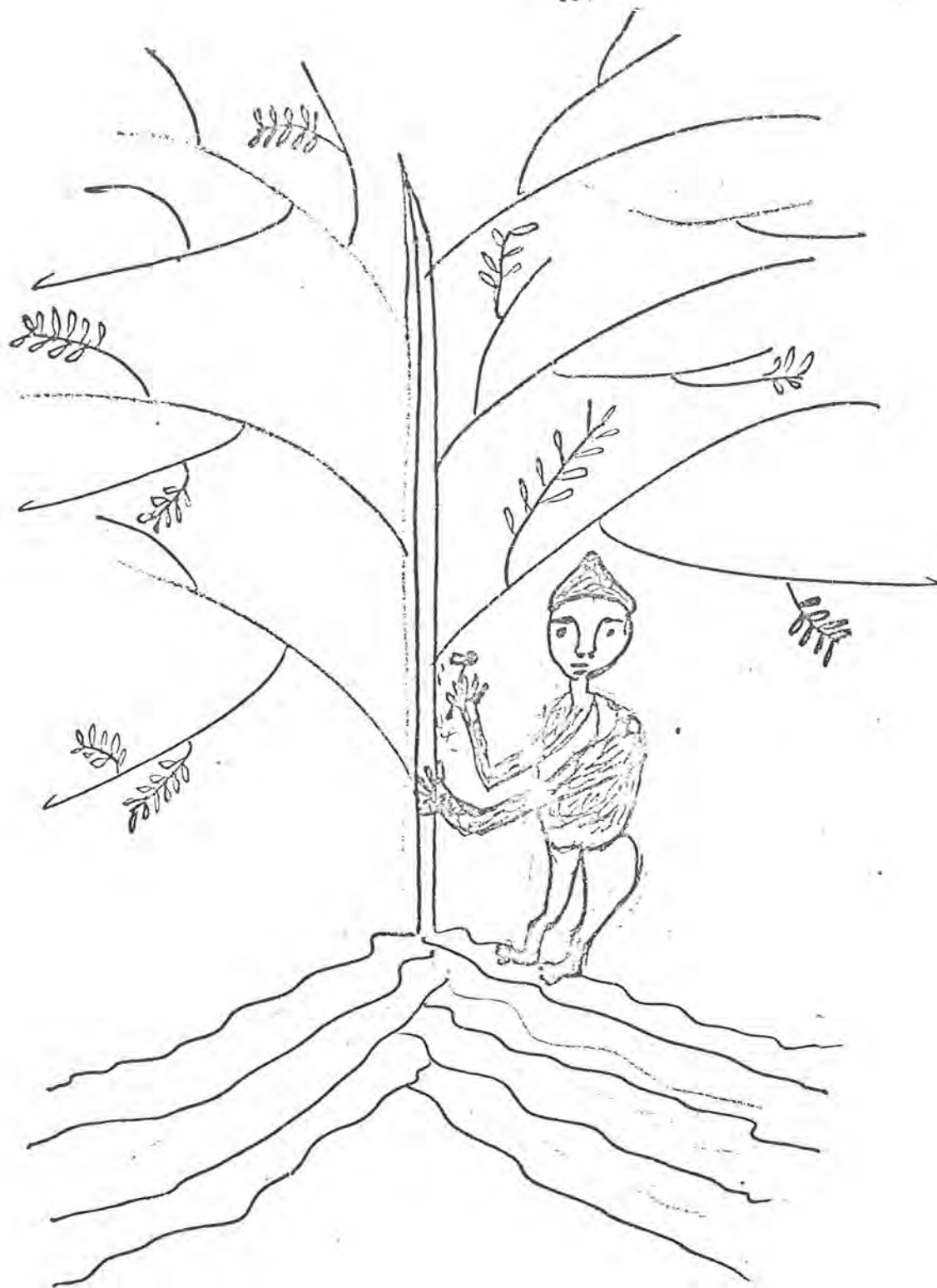
10. *jon sirku* /maître/secret/, le maître herboriste d'inspiration coranique.

jon signifie le maître, le propriétaire
siri viendrait de l'arabe *sirk*, le secret.

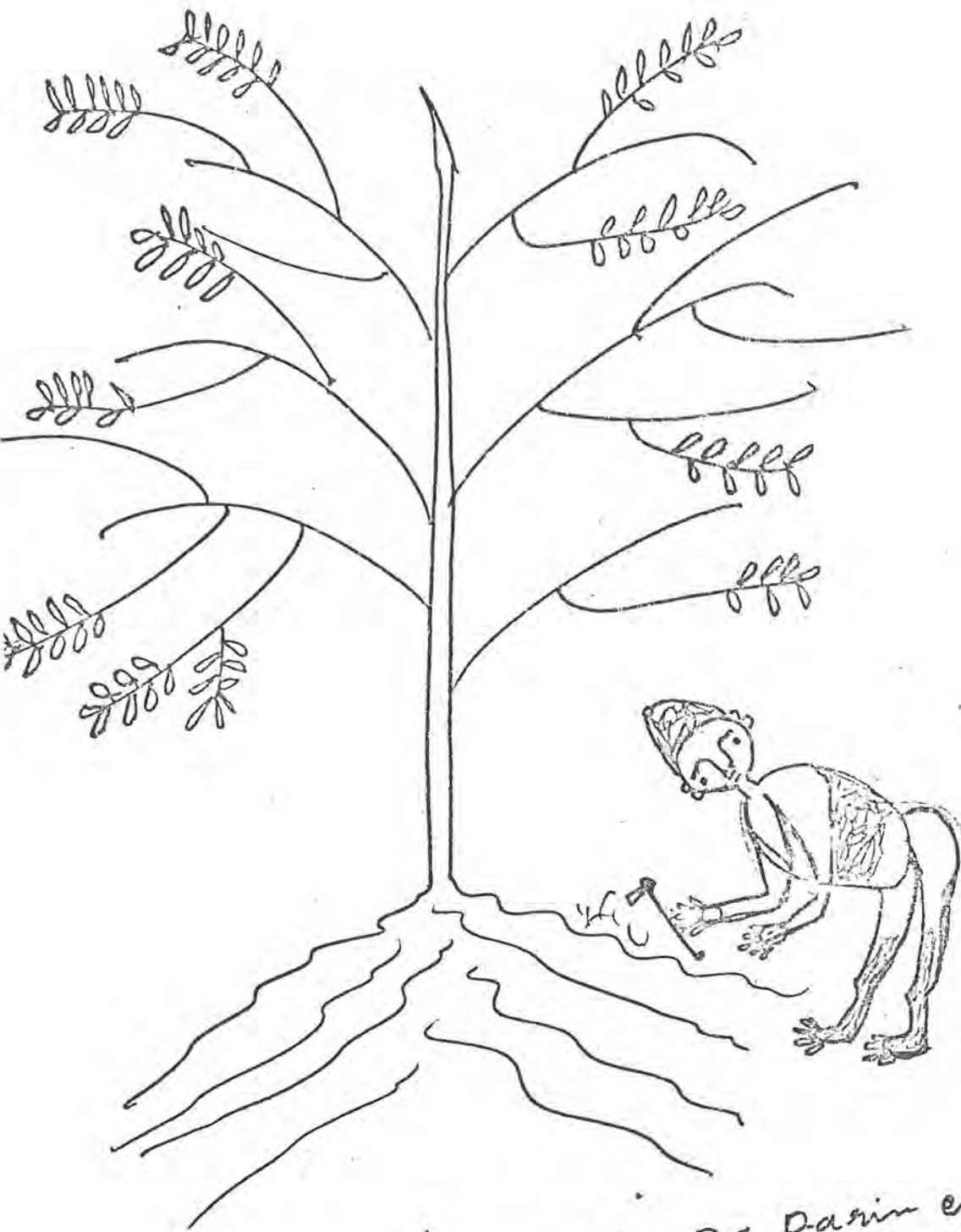
11. *mbilejo*, le magicien.

Je n'ai pas réussi à traduire exactement *papare*. Pour certains, *papare* rappellerait la notion d'usage de plantes. Pour d'autres le terme *jonsiripapare* implique une connotation péjorative équivalente au terme "charlatan" en français. Ces propos m'ont été tenus par mes amis "intellectuels" émigrés à Dakar qui récusaient formellement le fait que *jonsiripapare* puisse correspondre à une catégorie de thérapeutes valorisée. Pourtant au village lorsque j'interrogeais différents guérisseurs et informateurs, il me fut répondu que ce terme n'était pas péjoratif mais supposait seulement l'emploi de plantes médicinales et de connaissances non coraniques.

Pour ma part j'établis un parallèle entre l'emploi de *jonsiripapare* en *fulfulde* et celui de "guérisseur" en français. Dans la bouche d'un médecin, guérisseur est une insulte. Dans celle d'un individu qui recourt régulièrement aux services des rebouteux, barreurs, panseurs de secrets, .. le terme guérisseur désigne simplement un individu capable de soigner, sans être passé par les bancs de la faculté de médecine et donc sans reconnaissance institutionnelle. De même, le *jonsiripapare*, qui dans une population islamisée fait appel à des pratiques d'inspiration animiste, est officiellement rejeté et méprisé.

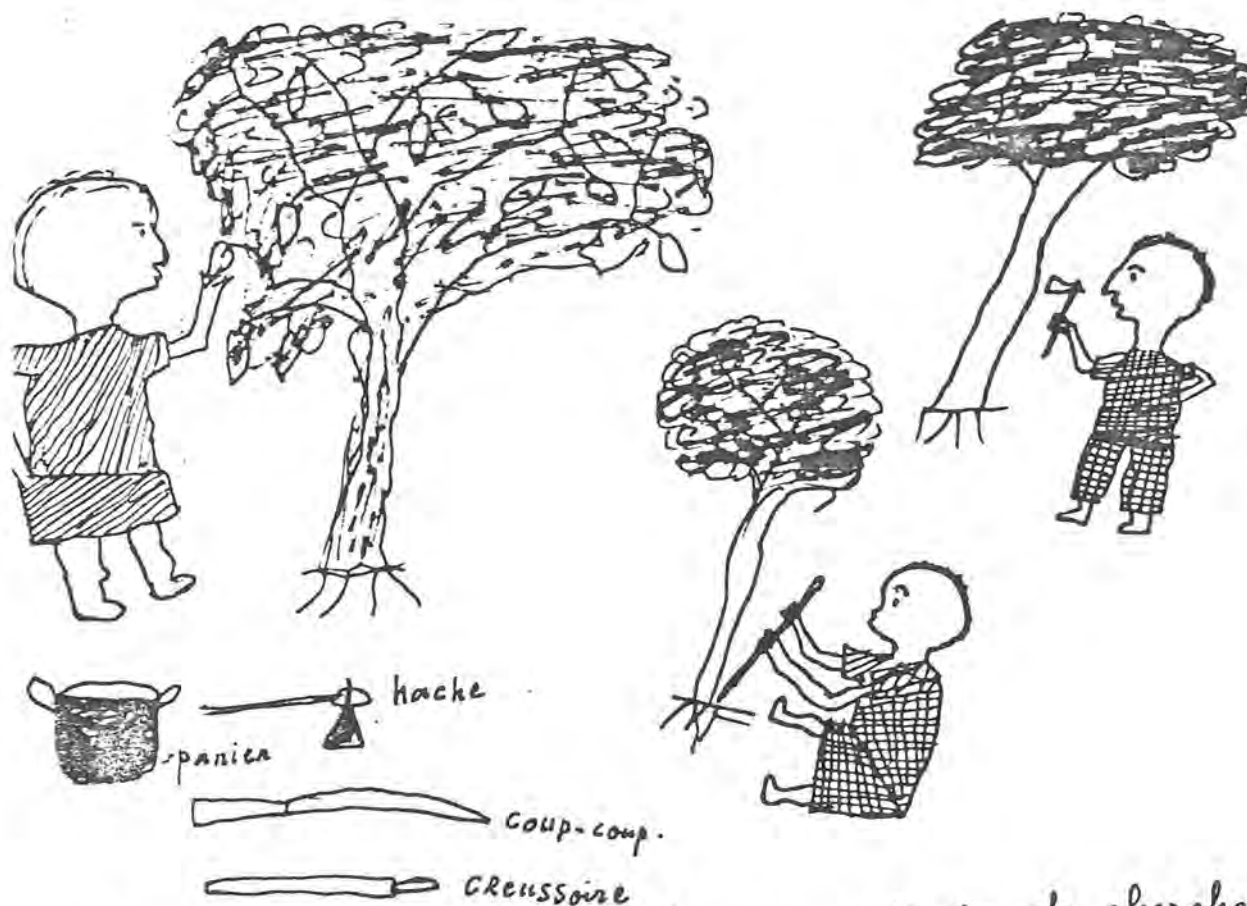


HOMME PRELEVANT DES ECORCES



le dyon siri pa parin en terre de
 Coquer de racine

HOMME CREUSANT DES RACINES



Le guérisseur africain en brousse en train de chercher ses documents
 Les feuilles, les racines, et les écorces des arbres
 I . . . D .

PRELEVEMENT DE FEUILLES, D'ECORCES, DE RACINES : dessin de Talibe BA

"...Le guérisseur africain en brousse, en train de chercher ses documents : les feuilles, les racines et les écorces des arbres..."

Par contre ses clients le désignent par ce terme qui, dans leur bouche, n'est ni péjoratif, ni emphatique. Ils disent qu'il n'est pas plus dévalorisant pour un *jonsiripapare* de s'entendre nommer ainsi que pour un sergent d'être désigné par son grade.

Le *jonsirku* est un guérisseur qui emploie des plantes médicinales dont l'action est potentialisée par la récitation de versets coraniques appropriés : il "s'appuie" sur l'Islam, et non sur des croyances animistes. Théoriquement, bien qu'il ne soit pas situé dans la même échelle de savoir que le *jonsiripapare*, on lui attribue un pouvoir supérieur à ce dernier. Dans les faits (cf. chapitre V sur les Itinéraires diagnostiques et thérapeutiques) il est consulté préférentiellement par les *fulBe bande* qui sont censés respecter scrupuleusement les préceptes de l'Islam. Si la maladie inquiète, perdure ou s'aggrave, le *jonsiripapare*, qu'il soit *peul* ou *bedik*, est également assidûment fréquenté.

Nous retrouvons là encore cette distance signalée à maintes reprises entre le schéma théorique de la cure des maladies imposé par l'idéologie dominante, l'Islam, et la réalité de la pratique quotidienne.

Le *jonsiripapare* prononce des paroles magiques en brousse lorsqu'il recueille les ingrédients végétaux nécessaires à la confection du *lekki* (remède). Rentré chez lui, il récite encore, tout en préparant le remède. Eventuellement, les paroles peuvent être prononcées sur des racines apportées par le patient.

Le *jonsirku*, lui, récite les versets coraniques appropriés que son maître lui a enseigné. Bien souvent, il confectionne de l'eau lustrale (*nassi*) qui est mêlée aux ingrédients végétaux. Selon les cas, les éléments de la préparation sont rassemblés et traités par le patient ou le thérapeute.

corawol, la parole, l'incantation, désigne aussi bien les versets coraniques que les formules animistes.

Bien que valorisé par rapport au *jonsiripapare*, le *jonsirku* fait problème en regard des préceptes de l'Islam, "il mélange la religion avec les écorces". Il emploie les plantes "noires" (cf. Classifications ethnobotaniques) qui doivent leur efficacité à des forces surnaturelles relevant de l'ordre du Démon (*ibliss*).

...le plus rapide entre le marabout et le *jonsiripapare*, c'est le *jonsiripapare*.

Parce que, lui, il te fait tout de suite le médicament et ça soulage vite.

Mais cette réussite ne dure pas.

Il faut recommencer.

Quant aux marabouts, cela ne sera pas efficace vite, mais quand cela commence à tenir, ça ne lâche pas.

...le jonsirku est plus fort que le jonsiripapare.

On n'a pas vu un jonsiripapare qui tue.

Alors que le jonsirku, si un gars a beaucoup d'argent, il peut lui demander de tuer.

Il (le jonsirku) a beaucoup de travail à faire.

S'il (le jonsirku) continue, il peut devenir mbilejo.

Il peut prendre des objets chez les diables (esprits de la brousse).

Le mbilejo est celui qui, sans la médiation d'une technique divinatoire (cf. plus loin le ndaarowo, le devin-regardeur), peut voir ce qui est caché kovirni.

Un jonsirku, un jonsiripapare, peuvent être mbilejo, mais c'est rare.

S'il est mbilejo, s'il voit des gars capturés par les sorcier, il peut les faire échapper.

A force, les sorciers vont le corrompre et le mbilejo passe dans le groupe des sorciers.

A ce moment, si les sorciers attaquent quelqu'un, ils vont le tuer (le mbilejo ne le protégera plus)...

N'importe qui peut, théoriquement, devenir jonsirku ou jonsiripapare. Il lui suffit d'en avoir la volonté. Nous avons vu dans un précédent chapitre les restrictions posées par l'acquisition du savoir dans cette société.

Par contre ne devient pas mbilejo qui veut. Il faut non seulement posséder dès la naissance le don de voir "ce qui est caché", mais encore le cultiver peu à peu par un long apprentissage.

Les parents d'un tel enfant s'efforcent de lui faire perdre son don par crainte que la vision de ce monde inhumain ne risque de le tuer, de le rendre fou ou malade. D'autre part, peut-être aussi parce que la faculté de voir "ce qui est caché" peut amener son possesseur à devenir sorcier-dévoreur. Dans les propos rapportés ci-dessus, il est dit que la fréquentation de ce monde est dangereuse car les sorciers qui y évoluent risquent de "corrompre" même leur pire adversaire.

Les jonsirku, jonkaamatara, jonsiripapare sont nombreux : par contre les mbilejo (sg. mbilejo) sont très rares.

Pour le moment (au village) il y en a qui connaissent les médicaments, mais un mbilejo, je ne crois pas qu'il y en ait un...

Par contre, on dit qu'autrefois, les individus dotés de pouvoirs magiques étaient nombreux : notamment lorsque l'initiation des koyraBe avait lieu, les chefs des masques étaient très puissants : c'est par exemple ce que dit Samba Wuri Diallo au sujet du père de son beau-père,

l'ancien *mawdo rurde* /grand/quartier des captifs/, aujourd'hui décadé. La prétention de certains *jonsirigapara* vivants, habitant Ibel ou des villages environnants, d'être capables de voir *ko virni* /ce qui est caché/, est mise en doute par Samba Wuri Diallo et par d'autres informateurs. Il est dit par exemple de X. que

"On ne vient plus souvent chez lui (se faire soigner). Je ne crois pas qu'il est mbilejo".

Peut-être plus encore que pour les autres catégories de guérisseurs, la reconnaissance sociale est essentielle car le *mbilejo* peut, même sans être sollicité par des patients mener un combat nocturne contre les sorciers-dévoreurs. Ainsi, X. affirme avoir maintes fois annulé des pièges maléfiques destinés à des habitants d'Ibel. Il affirme aussi être en mesure de préparer un pot de *lekki*, remède qui déposé en brousse attirerait inéluctablement tous les sorciers-dévoreurs du village et permettrait ainsi de les identifier. Quand je lui demandais pourquoi il ne l'avait pas fait, il me répondit qu'Allah les avait créés et qu'il n'était pas bon de les empêcher systématiquement d'exister ; il soulignait aussi le fait que guerroyer sans raison avec eux risquait d'être dangereux pour lui-même et sa famille.

Le terme *mbilejo* désigne également des individus rencontrés par certains villageois lors de voyages, qui sont capables par exemple de faire sortir du nez d'un assistant une noix de kola, d'attraper au vol la balle d'un fusil et de la jeter encore brûlante dans un récipient rempli d'eau, de faire parler leur sac, de cracher du feu... Lorsque je tente d'expliquer qu'il n'y a là aucune magie, mais un savoir faire de prestidigitateur je ne convaincs pas mes interlocuteurs. Même s'ils reconnaissent que certains de ceux-ci sont des imposteurs, ils pensent que certains d'entre eux sont réellement des magiciens. Je pense qu'il faut voir là, non pas le fruit d'une crédulité excessive mais plutôt comme le dit J. POUILLON, 1975 :

"...le magicien voit(-il) sa propre action quand elle est conduite selon certaines règles comme faisant partie intégrante de l'enchaînement des causes naturelles et non pas comme miraculeuse (le miracle n'a de sens que dans la perspective religieuse). Il se contente d'insérer dans cet enchaînement quelques maillons supplémentaires et il importe peu qu'il en insère plus ou moins. C'est pourquoi il peut "tricher", mais à bon droit."

La présence d'un monde invisible rempli d'êtres surnaturels implique obligatoirement que des humains soient dotés de pouvoirs magiques et capables d'y pénétrer. Il est donc logique que ces facultés s'extériorisent sous des formes accessibles au commun des mortels. Les tours de prestidigitation n'ont alors pas vraiment d'importance en

eux-mêmes ; ils ne sont que le témoignage concret de ces dons. Le fait que nombre d'entre eux prouvent ainsi leurs pouvoirs ne met en cause que les imposteurs et non pas l'existence du *kovirni*, "ce qui est caché".

Les préparations que le *jonsirku*, le *jonsiripapare*, le *mbilejo*, remettent à leurs patients comprennent un nombre variable de plantes. J'ai déjà souligné le fait que le secret de la préparation ne réside pas dans l'identification des éléments végétaux, mais dans la parole magique *corawol*, prononcée en recueillant les ingrédients ou/et en les préparant.

Les plantes employées sont essentiellement les plantes noires (cf. Vol. II) dont il faut connaître la posologie exacte sous peine de danger pour le patient.

Les services sont rémunérés en deux temps. Le patient paie, à la remise du *lekki*, du remède, une somme de l'ordre de 50 à 100 CFA. C'est à la guérison que le restant est versé, qui correspond théoriquement au prix d'une chèvre, soit 2000 à 5000 CFA en 1982. Il arrive fréquemment que les patients rechignent, à payer et il n'est pas rare que le maître herboriste soit obligé d'aller lui-même chez un malade guéri chercher son dû, qu'il ne recouvre d'ailleurs pas forcément intégralement.

Par contre, si le *jonsirku*, ou le *jonsiripapare*, ont la réputation d'être *mbilejo*, il n'y a pas de limite précise au prix à payer :

Quel que soit le prix fixé, la famille va payer. Le prix dépend du mbilejo. Si c'est par amitié, ce peut être seulement 500 CFA...

Sans que j'aie pu le vérifier, il est probable que, bien souvent, le patient refuse de le payer totalement en arguant du fait qu'il n'est pas totalement guéri et qu'il faut "augmenter", renouveler le traitement. De plus, le recours simultané aux marabouts et aux maîtres herboristes par les patients, ne permet pas de discerner leurs actions respectives.

12. *jon kuyagal* /maître/"fétiche"/. Le gardien de l'autel consacré.

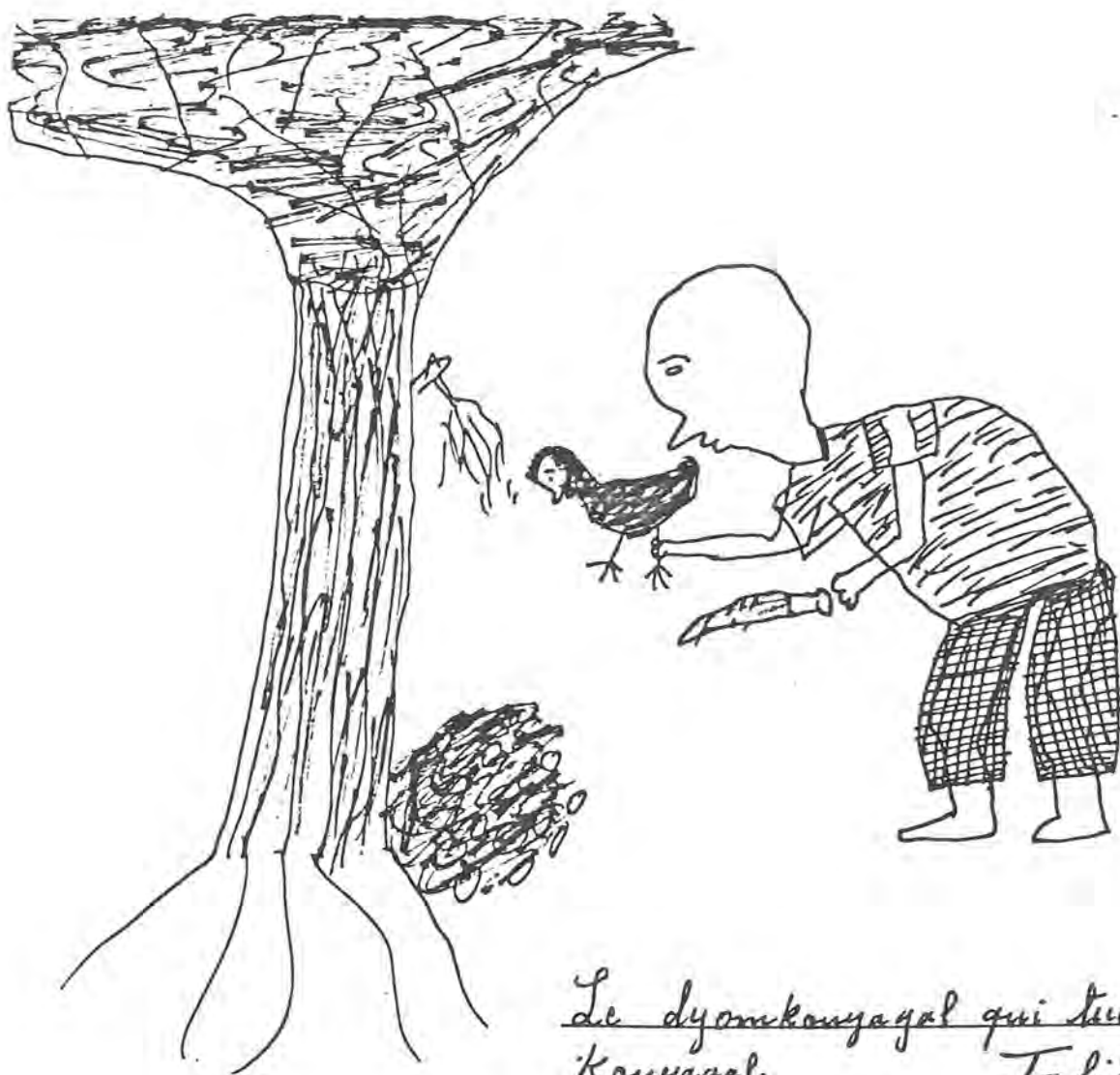
kuyagal est un arbre ou une pierre habité par un *jinne* et consacré par un autel de pierres ou d'objets ferreux.

Le *jon kuyagal* connaît les incantations qui lui permettent de rentrer en communication avec le Djinn et d'obtenir de lui des protections magiques pour ses clients. Ne s'improvise pas *jon kuyagal* qui

REPRESENTATION DU JALAN, ARBRE CONSACRE, habité par un DJINN

Dessin d'Amadou BA (PL)





*Le dyomkougagal qui tue un coq sur so
Kougagal. Talibé Bā*

LE MAÎTRE DE L'ARBRE CONSACRÉ EGORGEANT UN POULET SUR L'AUTEL
DE PIERRES ACCUMULÉES AU PIED DE L'ARBRE
Dessin de Talibé BA.

veut : généralement les paroles sont transmises de génération en génération, de père en fils ou petit-fils.

Les *fulBe* bande musulmans n'admettent pas en théorie qu'un individu établisse un commerce avec un *jinne*, être maléfique associé à *iblis*, le diable islamique.

Il n'existe aucun *jonkuyagal* peul. Ils appartiennent aux populations voisines animistes, *nyokholonke*, *bedik*. Le plus célèbre d'entre eux est le *Bedik Fader* dont j'ai déjà parlé. Il joue un rôle essentiel de chasse-sorcier. Mais le consulter n'est pas anodin : il faut "rentrer dans le *kuyagal*", ce qui est théoriquement interdit par l'Islam.

La puissance de *Fader* réside dans sa connaissance des formules qui lui permettent de jouer ce rôle d'intercesseur des hommes auprès des *yimBe leDDe* /gens/arbres/.

Il officie au pied d'un caillécédraat *leggal balewal*, l'arbre noir par excellence. A la base du tronc, sont accumulées des pierres, des débris ferreux qui constituent l'autel sur lequel *Fader* égorge les poulets et les chèvres. L'autel est bordé d'un côté d'une rembarde, constituée par le piètement en fer d'une table récupérée dans une école.

Les consultations ont lieu le vendredi et le lundi, jours consacrés des *Djinns*. Généralement, on trouve *Fader* à son autel, sinon on va le chercher chez lui.

Le client s'accroupit devant l'autel à côté de *Fader* ; il lui explique à voix basse l'objet de sa visite tandis que les autres consultants se tiennent assis, un peu à l'écart, à quelques mètres, et entendent donc ce qui se dit.

Puis il remet à *Fader* un coq rouge que celui-ci égorge sur les pierres tout en prononçant des incantations. Il l'éventre afin d'examiner la couleur des "oeufs du dos", (les testicules ?).

Si les deux organes sont blancs, les vœux du client seront exaucés.

S'ils sont de couleur différente, l'un clair et l'autre foncé, la réponse est incertaine et il faut recommencer le sacrifice du poulet. S'ils sont tous les deux foncés, c'est une réponse néfaste : il faut non seulement recommencer le sacrifice mais trouver des protections contre les malfaisants.

"Rentrer dans le *kuyagal*" implique la remise d'une somme d'argent. La protection du *kuyagal* permet aussi bien de détruire les malfaisants qui cherchent à tuer leur victime, qu'à assurer l'accélération de la promotion d'un fonctionnaire ou d'un militaire.

Une fois l'objectif atteint, il faut "sortir du *kuyagal*" : ceci consiste au minimum dans le versement d'une somme d'argent équivalente au prix d'une chèvre. Si la promesse n'est pas tenue, le Djinn risque de se venger et d'agresser le parjure, par exemple de le rendre malade ou de le tuer.

La chèvre et le coq rouge sont égorgés sur les pierres.

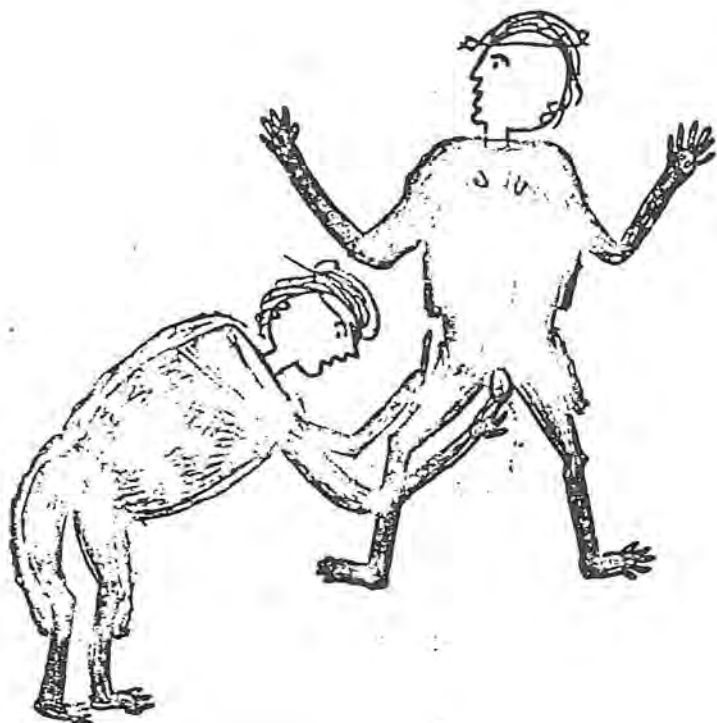
Il est dit que le sang versé sur l'autel, les pattes et les intestins du poulet reviennent au *kuyagal* : la viande est consommée par le *jon kuyagal* et sa famille. De même, la chèvre est égorgée sur l'autel : ses pattes sont accrochées au tronc de l'arbre. Sa chair revient également au *jon kuyagal*.

En remerciement de ses services, Fader reçoit en complément des sommes d'argent qui, mises bout à bout, constituent un revenu considérable. Lorsque le client ne peut revenir en personne, il envoie la somme promise par mandat postal.

13. suuwowo Le circonciseur.

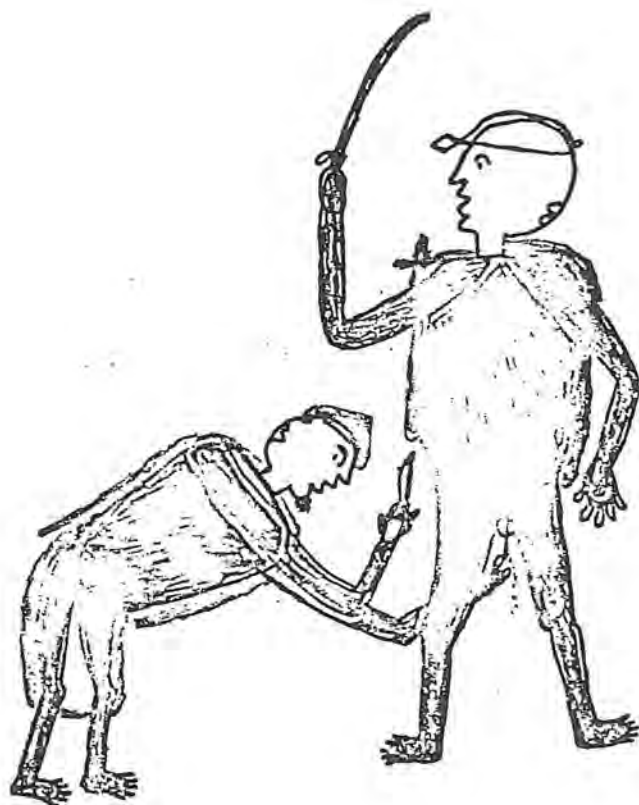
Le circonciseur n'est pas vraiment un thérapeute. Néanmoins, il me paraît intéressant de présenter ici les propos de l'un d'entre eux sur sa technique et les risques qu'il encourt en circoncisant les enfants.

*Lorsque mon père a cessé de circoncire, il m'a remis son couteau. Ce sont les vieux, amis de mon père, qui m'ont appris à circoncire. Mon père m'a appris deux incantations (corawol). Le couteau, je le frotte avec du citron pour enlever la rouille. Je le mets dans le feu jusqu'à ce que la lame rougisse. Après je redresse la lame. Je prends une lime, je l'affûte jusqu'à ce qu'elle soit tranchante. Je recherche du sucre et du sel que je dépose sur un morceau de bois de jooyewal (*Bombax costatum*). Je frotte jusqu'à ce que la lame soit bien lisse. Après je la rougis au feu. Je mets du jus de citron et je la remets au feu. A ce moment, elle ne rouille plus, même s'il y a de l'humidité. Les garçons qui ont du suun, si on les déshabille le gland est dehors : on dirait qu'ils sont déjà circoncis. Tu récites, tu souffles sur le gland. Tu tires la peau. Le gland remonte et tu coupes. Il y a alors une espèce de vent (heendu) qui sort du gosse et qui vient sur toi. Il faut que les autres circonciseurs te lavent sinon tu risques de devenir aveugle. Certains gosses ont une "grande tête" (hoore mawndo). Couper la peau d'une personne, c'est un acte grave. Chez ces gens là, le circonciseur ne trouve rien à couper. C'est ainsi que tu vas savoir qu'il a une grande tête.*



L'EXCISEUSE ET L'EXCISEE

LE CIRCONCISEUR ET LE CIRCONCIS
TENANT SON SABRE D'APPARAT



Tu fais un remède et tu le laisses.

Après cela redescend.

Tu le giffles.

Quand le gosse a peur, cela descend et tu peux couper.

Mais le gargon va lancer du suun sur le circonciseur.

Il y a une autre façon de savoir qu'un gosse possède du suun.

Tu vois que le sexe est tordu par exemple vers la gauche.

Tu dois venir alors sur sa droite.

Tu le surprends.

Avant qu'il ne te fixe droit dans les yeux, tu saisis la peau et tu la coupes.

Après un autre (circonciseur) vient et roule la plaie pour coller la peau contre la peau.

Si tu viens de face, c'est dangereux pour toi.

Il y a une autre sorte de suun qui se trouve dans l'arbre que l'on coupe pour en faire une pirogue, des mortiers, des outils.

Dans certains champs il y a des arbres, de petites termitières qui sont habitées par le ngottère.

Si tu cultives ce terrain ou si tu coupes l'arbre, ou si tu casses la termitière, tu vas recevoir du suun.

Pour plus de détails sur les problèmes de l'excision et de la circoncision, je renvoie le lecteur à S. EPELBOIN et A. EPELBOIN, 1981.

14. jonlaasaraare Le maître du laasaraare.

laasara est la prière de l'après-midi, mais je ne sais s'il y a une correspondance de sens.

Le jonlaasaraare est un marabout aux pouvoirs considérables :

...il fait payer cher.

C'est celui qui fait payer le plus cher.

Il va dire carrément 10 000 ou 15 000 CFA.

Le prix dépend de ta maladie et puis de toi.

Si tu as peur, si tu es fatigué, il change le prix.

Il ne te force pas à payer.

Tu payes la moitié.

Si tu es guéri, tu payes le reste.

Il faut vérifier d'abord qu'il est fort.

Si tu es soulagé, tu payes un peu pour qu'il "augmente" le médicament.

Si tu es guéri, tu payes tout.

Il ne faut jamais tout payer à l'avance...

Il existe, d'après mes informations, deux voies de connaissance islamique. La première est constituée par ceux qui étudient le Coran.

...alfajo (le savant), lorsque tu lis le Coran, si tu prononces mal la phrase, il va te corriger.

Il connaît toutes les articulations du Coran.

Il connaît le Coran lettre par lettre.

tafsîru (l'exégète), il connaît le Coran. Il peut traduire chaque mot lu. Il ne lit pas seulement, il connaît la signification.

halfisul alguraana (/?/Coran/), il n'y en a plus dans la région maintenant. - Il peut se tenir debout du coucher du soleil au lever du

CONSULTATION DU JONLAASARAARE, MARABOUT AU POUVOIR CONSIDERABLE



soleil et dire le Coran sans le lire.

Il décortique tout.

Tout le monde lit le Livre, mais lui, il ne fait pas une faute.

Il peut être waliyu. A ce moment, il voit l'avenir. C'est Dieu seulement qui lui dit cela.

S'il te voit pour la première fois, il t'appelle par ton nom, il dit le nom de ton père, de ta mère.

Ces gars-là ont disparu.

alfajo, *tafsiiru*, *halfisul alguraana*, *waliyu* n'exercent aucune fonction thérapeutique. Il ne peuvent théoriquement que prier et bénir pour attirer les bienfaits d'Allah sur une personne ou le village.

La deuxième est constituée par ceux qui étudient le Coran, certes, mais surtout le *kamataara*, le *batuta*, le *laasaraare*, où ils trouvent des recettes leur permettant d'exercer des fonctions thérapeutiques.

En fait, certains dignitaires religieux sont également consultés et considérés comme des thérapeutes.

De même que pour les thérapeutes d'inspiration animiste, le marabout est ambivalent. Il soulage les maladies, assure la réussite des entreprises mais peut également nuire. Nous verrons dans le chapitre sur les affections cutanées comment les brûlures mortelles d'une femme ont été attribuées a posteriori à l'action d'un marabout qu'elle avait très gravement offensé.

Les marabouts qui agissent négativement sont toujours censés être des étrangers de passage dans le village ! L'action prêtée à ces marabouts est du même type que celles des *bombe* malfaisants : ils font échouer les projets de leurs adversaires, ruinent leurs cultures, font divorcer les époux, altèrent la santé. Ils ne font pas cela spontanément : ils préparent les remèdes maléfiques contre rémunération.

Certains marabouts sont capables de faire *lampagol* (*lampurawol* = la fronde). Ils projettent sur un individu un mauvais sort.

Il existe deux techniques :

- le marabout écrit le nom de sa victime et des versets appropriés sur une feuille de papier. Puis il enveloppe une pierre avec ce papier et la lance au loin avec une fronde, en invoquant le nom de sa victime.

- le marabout demande à un jeune, non circoncis (*bilakoro*) de lui attraper un pigeon vivant. Il roule la feuille de papier sur laquelle il a inscrit le nom de sa victime et les versets coraniques et l'attache à l'aile de l'oiseau.

...là où le pigeon vole, le gars va le suivre.
Tant que le pigeon vit, le gars le suit...

ESSAI DE CLASSIFICATION, PAR ORDRE CROISSANT, DE POUVOIRS DES THERAPEUTES
ET TECHNIQUES THERAPEUTIQUES « *fulBe bande* »

	Thérapeutes et remèdes d'inspiration coranique <i>lekki koran/remède/Coran/</i>		Thérapeutes et remèdes d'inspiration animiste <i>lekki baleBe/remède/noirs/</i>		Techniques thérapeutiques "chirurgicales" <i>nyenyal /technique/</i>		
SAVOIR COMMUN			<i>lekki tindinaaki/remède/indiqué/</i>		<i>sunnowo</i> le brûleur		
			<i>gando lekki</i> le connaisseur de		<i>tuppowo</i> le perceur		
			remède				
	<i>mocowo</i> le réciteur	<i>a</i>	<i>mocowo</i> le réciteur				
	<i>wiffowo</i> l'éventeur	<i>a</i>	<i>wiffowo</i> l'éventeur				
	<i>wuttowo</i> le souffleur	<i>r</i>	<i>wuttowo</i> le souffleur				
		<i>o</i>					
	<i>fibowo</i> le noueur	<i>w</i>	<i>fibowo</i> le noueur				
		<i>o</i>					
SAVOIRS SPECIALISES	<i>windowo</i> le copiste, le marabout	<i>l</i>					
	<i>jonkaamatara /maître/kaamatara/</i> marabout	<i>e</i>					
		<i>d</i>	<i>fofowo</i> le frotteur				
		<i>e</i>	<i>jonsiripapare</i> le maître herbo-				
		<i>v</i>	riste d'inspira-				
		<i>i</i>	tion animiste				
		<i>n</i>	<i>hombitowo</i> le désourleur		<i>hombitowo</i> le désourleur		INFIRMIER
	<i>jonsirku</i> le maître herboriste	<i>r</i>			<i>come ?</i>		MEDECIN
	d'inspiration coranique	<i>e</i>					CHIRURGIEN
	<i>jon laasarare /maître/laasarare/</i> marabout	<i>g</i>					
		<i>a</i>					
	<i>mbilejo</i> le magicien	<i>r</i>					
		<i>d</i>					
	<i>walyu</i> le devin	<i>e</i>					
		<i>u</i>					
		<i>r</i>					
		<i>l</i>					

Là où le pigeon meurt, le gars va mourir.
 Si le pigeon revient, le gars revient.
 Il suit le chemin du pigeon...

Seul un marabout, plus puissant que le premier, peut lever le sort.

15. Le médecin et l'infirmier.

Ces catégories de thérapeutes ont une place à part dans le système de pensée médicale des *fulBe bande*. Nous les reverrons en détail dans le chapitre VI à propos des relations entre médecine cosmopolite et médecine populaire.

LES THERAPEUTES D'IBEL

Voici à titre d'exemple la liste des thérapeutes d'Ibel et de leurs activités thérapeutiques. Outre les nombreux *lekki tindinaaki* remèdes indiqués qu'ils connaissent, ils ont un certain nombre de spécialités.

- Yero Kambya (captif)

Il est *ndaarowo* devin-regardeur.

Il est *mocowo* réciteur et *fibowo* noueur.

Il est considéré comme un *jonsiripapare* maître-herboriste d'inspiration animiste.

Il est surtout renommé pour *daneyel*, affection spécifique (diverses affections avec oedèmes et/ou ascite, insuffisance rénale, cardiaque, hépatique...).

- Kikala Camara

Il ne pratique pas de divination.

Il est *mocowo* réciteur, *fibowo* noueur et *jonsiripapare*, maître herboriste d'inspiration animiste.

Il soigne essentiellement le *nyomel*, affection spécifique à point de départ rhinopharyngé et le *kure*, syndrome spécifique (sinusites,...).

- Alpha Cissoko (étranger).

C'est un peul étranger fixé depuis quelques années au village

cù il est à présent marié.

Il est *windowo*, scribe, marabout.

Il connaît des incantations pour diverses affections des bébés.

On dit de lui qu'il est *jonsirku*, maître herboriste d'inspiration coranique.

Son champ thérapeutique est fort vaste.

Il soigne les *nyaw jinne* /maladie/Djinns/, *suun* 1. "Souffle vital" des individus, de certains animaux de la brousse, des esprits de la brousse ; 2. Affection spécifique (psoriasis, affections cutanées chroniques...) ; *mussu hoore* 1. Céphalées, symptôme ; 2. Céphalées, maladie.

Il prépare aux fonctionnaires qui le lui demandent des remèdes qui leur assurent une promotion rapide dans leur carrière.

- Yango Diallo (noble)

Il est *mocowo* réciteur, *pibowo* noueur, *jonsiripapare* maître herboriste d'inspiration animiste.

C'est aussi un *ndaarowo* devin-regardeur : pour ce faire il emploie les cauries, les coques d'arachide et les branches de *Pterocarpus erinaceus*.

Il soigne plus particulièrement les affections féminines ; il connaît de nombreux remèdes de chasse.

Il prépare des *lekki* qui assurent la carrière des fonctionnaires ou la réussite aux examens.

- Famourou Keita (captif)

Il n'est pas vraiment considéré comme un thérapeute mais il connaît l'incantation des abeilles *corawol nyaki* ; on dit de lui qu'il peut mettre la main dans une marmite bouillante.

Il a acquis autrefois auprès d'un Bambara un coquillage "magique" qu'il emploie pour soigner les morsures de serpent *mbodi sopimo*. Pour ce faire il trempe son coquillage dans de l'eau et il la fait boire au malade.

C'est à présent un vieillard qui n'est plus guère consulté.

- Mamadou Kante (forgeron)

Il est circonciseur.

Il connaît une technique de divination particulière *sigi* apprise auprès d'un Bambara.

Il sait fabriquer des cordelettes nouées *pibol* pour retrouver

des objets perdus.

Il est *jonsiripapare*, maître herboriste d'inspiration animiste : il sait en particulier préparer un *felno* (canari) contre les *bombe*, malfaisants.

"...le gars se lave et le sorcier cesse de le suivre..."

Il connaît également des traitements contre *nyaw sondu*, maladie spécifique de la femme enceinte et de l'enfant, *nyaw jinne*, maladie des Djinns.

- Alla' Inde Coulibaly (captif)

Il est d'origine Bambara.

jonsiripapare, maître herboriste d'inspiration animiste, il soigne les différentes sortes de *Buuri*, syndrome abdominal spécifique et *mussu gitte* 1. Douleur oculaire, symptôme ; 2. Affection oculaire, terme générique.

Il ne pratique aucune technique de divination.

- Ndyary Kante (captif)

Il dirige le quartier des captifs. Il est *mawdosimo*, le Maître du secret, c'est-à-dire le maître des masques. Nous avons vu précédemment le rôle de l'initiation aux masques.

Il est *ndaarowo*, devin-regardeur, *jonsiripapare*, maître herboriste d'inspiration animiste.

Il est consulté afin de protéger les enfants des sorciers.

- Doudou Ba (noble)

Il pratique la divination à l'aide de coques d'arachides mais aussi du Coran.

Il est *fibowo*, noueur, et *mocowo* réciteur.

Il est *jonsirku*, maître herboriste d'inspiration coranique : il rentre dans la catégorie du *windowo*, le scribe.

≡ Younoussa Diallo (noble ?)

Il est *ndaarowo*, devin-regardeur : à cet effet, il emploie essentiellement les cauries et depuis que sa maison a été détruite par un incendie et qu'il les a perdues, il a recours aux coques d'arachides.

Il est *jonsiripapare*, maître herboriste d'inspiration animiste, *mocowo* réciteur et *pibowo* noueur.

Il sait plus particulièrement soigner *mussu reedu* 1. Douleur abdominale, symptôme ; 2. Syndrome douloureux abdominal, terme généri-

que, et *Buvri*, syndrome abdominal spécifique. Très nombreuses sont les femmes qui le consultent pour cela.

- Sory Diallo (noble)

Il n'est que *mocowo* et *fibowo*, réciteur et noueur.

Il connaît les paroles pour *rufu*, céphalée spécifique, *nyaw sondu* /maladie/oiseau/, affection spécifique de la mère et de l'enfant et *eendu hadundu* /sein/amer/, affection spécifique de la mère et de l'enfant.

- Matamo Assi

Cette vieille femme est uniquement *mocowo* réciteur. Elle connaît les paroles *corawol* contre *loonde*, affection spécifique des nouveau-nés, *nyaw legal*, affection spécifique des bébés et *nyaw sondu*, affection spécifique de la mère et de l'enfant.

- Mata Diallo (noble ?)

De même que Matamo Assi elle est uniquement *mocowo*.

Elle soulage les gens atteints de *rufu*, céphalée spécifique et *nataveere*, douleurs de la parturition.

LES THERAPEUTES NYOKHOLONKE

Comme je l'ai indiqué à de nombreuses reprises, mes recherches chez les *nyokholonke* ont été beaucoup moins poussées que chez les *fulBe bande*.

Il me semble pourtant pouvoir affirmer qu'il n'existe pas chez eux une hiérarchie des guérisseurs comparable à celles des Peuls.

Un même thérapeute est capable de soigner une ou plusieurs maladies selon ses connaissances : pour chacune d'entre elles il utilise le savoir d'une catégorie de guérisseurs donnés. Je présente donc ici la liste des différents guérisseurs mais qui correspond en fait dans nombre de cas à une énumération de techniques thérapeutiques.

1. feela jaralila /souffler/soigneur/. Le souffleur.

Le but de l'action de ce thérapeute est d'ôter les "vers" qui provoquent la maladie.

Le thérapeute souffle sur la région malade tout en prononçant des *firija*, paroles, incantations, en agitant son bonnet.

Son action a pour but de faire tomber les vers *tumbolu* /les vers/ responsables de la maladie.

Ses deux principales indications sont :

- *tumbu daa dimiño* /ver/bouche/mal/.
- *tumbu nya dimiño* /ver/oeil/mal/

Le *feela jaralila* ne correspond pas au *wiffowo*, l'éventeur (PL) : ses indications ne sont pas les mêmes. Par contre les *fulBe bande* peuvent très bien consulter un *feela jaralila* réputé s'ils sont atteints de ces maladies.

2. yelu boola jaralila /sang/faire sortir/soigneur/. Le soigneur, le scarificateur.

Ce thérapeute est également nommé *batalola jaralila* /gourde.calebasse/celui/soigneur/.

La technique est voisine de celle qui a été décrite au sujet du *hombitowo* (PL), le désourleur.

Les principales indications sont :

- *kubuo*, l'entorse, la luxation, la fracture.
- *yelu jankaro* /sang/maladie/. Ceci désigne toutes les affections marquées par une accumulation du sang dans une région du corps : *yelo kun dimiño* /sang/tête/mal/, *yelo kara dimiño* /sang/poitrine/mal/... Généralement ce sang a été lancé par un malfaisant.
- *fonyo dimiño* /vent/mal/. Dans un certain nombre de cas, des ventouses sont également posées pour soulager des *fonyo dimiño*, donc les douleurs de maladies sans étiologie précise.

3. yitti sokho jaralila /enflure/percer/soigneur/. Le perceur.

Le thérapeute perce, avec une pointe de flèche rougie au feu, diverses enflures.

- *funo*, l'enflure généralement due à une action maléfique.
- *yitto*, désigne une enflure qui contient du pus. Elle peut être une *jakhu jankaro* /malfaisant/maladie/, ou une *fonyo jankaro* /vent/maladie/.
- *sereleñ yitto* /ver de Guinée/enflure/. L'enflure est un abcès provoqué par le ver de Guinée. Mais celui-ci est le résultat d'une action maléfique (cf. chapitre V, Les enflures).

4. kee firija jaralila /hérité/incantation/soigneur/. Le soigneur par les incantations héritées.

Ce sont des recettes transmises à l'intérieur du lignage de père en fils.

Il me semble qu'elles ont une origine mythique marquant la rencontre d'un ancêtre du lignage avec un être surnaturel qui la lui a enseignée.

L'enfant doit payer à son père l'équivalent de ce que lui-même a payé pour l'apprentissage : bandes de coton, poulets, kolas, chèvre...

Les indications sont essentiellement :

- *kubuo*, l'entorse, la luxation, la fracture.
- *kulo kato* /os/cassé/, la fracture (avec angulation).

Pour ces deux premières, il est dit que le père, pour vérifier que l'enfant a bien retenu la *firija*, lui fait casser une calebasse verte. Si la fracture de la calebasse se ressoude après récitation de la parole, c'est qu'il l'a bien retenue.

De même que pour de nombreux guérisseurs, la notion de délai de réparation n'est pas très précise. Souvent le thérapeute casse la patte d'un poulet : lorsque la patte est réparée, le malade est guéri.

- *saa kiño* /serpent/morsure/.

Il existe plusieurs techniques.

Par exemple *keefirija jaralila* suce la plaie en prononçant la *firija*, tout en tenant dans sa bouche un morceau de racine de *Securidaca longepedunculata* (cf. Vol. II).

Tant que la personne la plus âgée du lignage est vivante, les plus jeunes ne peuvent employer ces recettes.

5. firija mosirila jaralila /incantation/masser/soigneur/. Thérapeute par application des mains et incantations.

Ce thérapeute, en même temps qu'il prononce des paroles, masse, palpe la région malade.

Il prépare aussi des *ka sabari fonyo jankaro booro* /avant/dépasser/vent/maladie/remède/, des remèdes propiciatoires.

Il soigne :

- *fonyo konodimiño* /vent/ventre/mal/. 1. Douleur abdominale ; 2. Syndrome douloureux abdominal, sans étiologie surnaturelle.
- *fonyo kundimiño* /vent/tête/mal/. 1. Céphalée ; 2. Céphalée, maladie sans étiologie surnaturelle.

- *fonyo kara dimiño* /vent/poitrine/mal/. 1. Douleur thoracique ; 2. Syndrome douloureux thoracique, sans étiologie surnaturelle.
- *fonyo nya dimiño* /vent/oeil/mal/. 1. Douleur oculaire ; 2. Affection oculaire, sans étiologie surnaturelle.
- *kubu*, l'entorse, la luxation, la fracture.
- *funo*, l'enflure.
- *yitto*, l'abcès.
- *bimbo*, syndrome abdominal spécifique.
- *fonyo hon dimiño* /vent/front/mal/. 1. Céphalée frontale, symptôme ; 2. Céphalée frontale, maladie sans étiologie surnaturelle.
- *jibato kono dimiñ jankaro* /accouchée/ventre/mal/maladie/. Syndrome douloureux abdominal de l'accouchée.

On fait appel aux soins du *firija mosirila jaralila* essentiellement pour soulager la douleur plutôt que pour guérir la maladie.

6. *yiri bulu jaralila* /arbre, végétal/branche/soigneur/. Le thérapeute par les branches.

La technique thérapeutique du *yiri bulu jaralila* est distincte de celle du *yiri sulu jaralila* /arbre/racine/soigneur/, thérapeute par les racines (cf. 7/).

Généralement, c'est le même individu qui emploie les racines ou les branches pour ses préparations. La racine est considérée comme plus puissante que la branche, les écorces et les feuilles.

Le *yiri bulu jaralila* soigne :

- *manjiina*, affection bronchopulmonaire spécifique.
- *balabe dimiño* /corps/tout/mal/. 1. Douleurs diffuses ; 2. Syndrome douloureux spécifique.
- *kaliya kono dimiño* /kaliya/ventre/mal/. 1. Douleurs abdominales spécifiques ; 2. Syndrome douloureux abdominal spécifique.
- *kara dimiño* /poitrine/mal/. 1. Douleur thoracique ; 2. Syndrome douloureux thoracique, terme générique.
- *nanya jankaro* /gratter/maladie/. Affection prurigineuse spécifique.
- *hiite jankaro*, affection cutanée spécifique.
- *bala jakho* /corps/mauvais/. Lèpre, terme générique.
- *kete fakha* /pénis/tué/. Impuissance spécifique.
- *mbesi kerin keteeto* "n'est pas sûr de son sexe". Asthénie sexuelle spécifique.
- *daha*, tuméfaction indolore de l'hypochondre gauche.
- *jakhu kandiya*, syndrome fébrile attribué à une attaque maléfique.

- *nadula jankaro*, affections spécifiques attribuées à un ancêtre.
- *kaliyaba /kaliya/gros/*. Affection abdominale spécifique.
- *jibato konodimin jankaro*, syndrome douloureux abdominal de l'accouchée.

Le *yiri bulu jaralila*, de même que le *yiri sulu jaralila* prépare des remèdes propitiatoires protégeant l'individu et/ou sa famille des diverses maladies.

7. *yiri sulu jaralila* /arbre, végétal/racine/soigneur/. Thérapeute par les racines.

Voici encore quelques indications thérapeutiques. Ici encore, cette liste n'est certainement pas exhaustive :

- *balabe dimiño, jakhu kono dimiño, fonyo kono dimiño, balajakho, nanya jankaro, jibato kono dimin jankaro, mbesi kerin keteto, kete fakha, nadula jankaro*, déjà vues.
- *kulu dimiño /os/mal/*. 1. Douleur osseuse, symptôme ; 2. Syndrome douloureux spécifique.
- *kaliya dimiño*, douleur attribuée au *kaliya*.
- *koo dimiño*. 1. Douleur dorsale ; 2. Syndrome douloureux dorsolombaire. t.g.
- *suruma dimiño*. 1. Douleur urinaire ; 2. Syndrome douloureux génito-urinaire, terme générique.
- *tele*, plaie chronique, terme générique.
- *fuuno jankaro /gonflement/maladie/*. Maladie spécifique attribuée à une action maléfique.
- *fonyo tokho tokho*. 1. Toux, symptôme ; 2. Affection bronchopulmonaire spécifique.
- *feñ domo tokho tokho*. 1. Toux chronique, symptôme ; 2. Affection bronchopulmonaire chronique spécifique (attribuée à une action maméfi-que).
- *mayta jankaro*, affection spécifique.
- *hentolo jankaro /membre inférieur/maladie/*. Affection douloureuse spécifique du membre inférieur.
- *janko domo jankaro*, affection spécifique des nouveaux-nés.
- *jalañ jankaro /fétiche/maladie/*. Une fois l'offense au *jalaño* réparée, le thérapeute peut soigner la maladie.

Le *yiri sulu jaralila* prépare des remèdes pour protéger le malade des *jakhu jankaro /malfaisant/maladie/*, *jine jankaro /Djinn/maladie/*, *fonyo jankaro /vent/maladie/*.

8 yiri munku jaralila /arbre, végétal/poudre/remède/. Le thérapeute par la poudre végétal.

Alors que les deux précédents thérapeutes fabriquent des décoc-tés, des macérés d'écorces, de racines, de feuilles entières, le *yiri munku jaralila* pile les ingrédients végétaux de façon à obtenir une poudre. Le malade conserve cette poudre qu'il mélange à ses aliments.

Il protège ses patients des événements-maladies *fonyo jankaro*, *jine jankaro*, *jakhu janlaro*...

La liste des indications thérapeutiques est, ici aussi, fort vaste et non exhaustive.

- *kuṇ dimiṇo*, *kono dimiṇo*, *tele*, *jalaṇ jankaro*, *fuuno jankaro*, *hiite karo*, *mbesi keriṇ keteto*, *kete fakha*, *nya dimiṇo*, *tokho tokho*, *mayta jankaro*, *hentolo jankaro*, *janko domo jankaro* (déjà vues).

La poudre peut aussi être *jambiran munko* /chance/poudre/ : ce remède sert à assurer à l'individu et à sa maisonnée la réussite et le bonheur.

Ici encore les remèdes du *yiri munku jaralila* sont curatifs, mais peuvent être aussi *ka sabari jankaro booro*, des remèdes propitiatoires.

Le *yiri sulu jaralila*, le *yiri bulu jaralila*, le *yiri munku jaralila* correspondent au *jonsiripapare* des *fulBe* bande : le terme *nyokholonke* désignant par extension de langage ces trois catégories est le *sulu tikho* /racine/maître/.

Il est dit que la *firiṇja* /parole /incantation/ que prononcent ces guérisseurs "rentre dans le ventre quant tu avales le médicament".

Très proches de ces catégories de thérapeutes sont les *yiriduṇ jaralila* /arbre/Loranthacée/soigneur/. Les Loranthacées sont toujours employées dans des préparations contre les malfaisants et les êtres surnaturels. De même que dans d'autres sociétés les Loranthacées occupent une place à part.

9. tafu jaralila /noeud/soigneur/. Le noueur.

Le *tafu jaralila* est l'équivalent du *fibowo* (PL). Les cordelettes de coton ou d'écorces nouées sont fabriquées de la même façon, mais les paroles ne sont pas d'inspiration coranique.

Les indications thérapeutiques sont superposables à celles des thérapeutes précédents. La cordelette nouée permet de marquer la permanence de la protection.

10. *safe jaralila* /amulette/soigneur/. Le thérapeute par les amulettes.
bina jaralila /corne/soigneur/. Le thérapeute par les amulettes-cornes.

Le *bina jaralila* remplit des cornes de 5 à 15 cm de long de petites antilopes, ou à défaut de chèvre, avec une poudre végétale préparée à l'aide de *firija*.

Ces cornes, fermées par un morceau de cuir, sont portées en permanence par les *nyokholonke* pour se protéger d'attaques maléfiques.

Le chasseur qui doit affronter la brousse, domaine des animaux à griffes, à crocs et à cornes, des êtres surnaturels *jine*, *gote*, *nyamandino* et des malfaisants, *jakhu*, en est toujours muni. Les grands chasseurs sont toujours de grands connaisseurs en *duusu booro*, remèdes de chasse et très fréquemment consultés pour cela.

Les chasseurs *fulbe bande* s'en procurent auprès des *bina jaralila* ou auprès des thérapeutes correspondants *bedik*.

Le *safe jaralila* fabrique des amulettes contenant des ingrédients végétaux gainées de cuir, également portées en permanence. Alors que les amulettes-cornes protègent essentiellement des dangers de la brousse, les amulettes *safe* sont portées par les hommes, les femmes, les enfants et protègent également des dangers du monde invisible.

Le *safe jaralila* peut être aussi un marabout peul qui fabrique des amulettes en recopiant des versets coraniques sur une feuille de papier. Souvent c'est de *navetan*, la migration saisonnière au Sénégal, que les jeunes hommes *nyokholonke* rapportent des amulettes payées très chères.

Il existe un très grand nombre d'amulettes, en voici quelques exemples :

- une corde d'écorce d'*Annona senegalensis* tressée avec les premiers cheveux du bébé est attachée aux reins ou au cou de celui-ci afin de le protéger des diarrhées.
- *jolokho* : ce bracelet de cheville en fer est porté sur les conseils d'un devin-regardeur afin d'éviter de mettre le pied sur un *sutodinka*, trou de la nuit, piège maléfique préparé par un malfaisant.
- *kana safe* est une amulette gainée de cuir portée autour du cou ;
- *turila*, elle, est attachée au bras ; *baraño* est une amulette longue et plate en cuir attachée à la taille ; *kana nombo* entoure le corps comme une liane ; *bulu safe* est un bracelet de poignet ; *mankano* : celui qui frappe le porteur de cette amulette tombe.

11. tukhu tukho jaralila /frotter/frotter/soigneur/.

Ce thérapeute, équivalent du *fofowo* (PL), prépare aussi une émulsion végétale et ce de la même façon. Parfois, plutôt que d'employer des morceaux d'écorces ou des feuilles, il émulsionne une poudre végétale dans de l'eau. C'est, de même que chez les *fulBe bande*, souvent une préparation propitiatoire des chasseurs, destinée à les protéger des dangers de la brousse.

En fonction des ingrédients utilisés, elle peut être employée dans d'autres indications :

- *miniṇ miniṇo*, le vertige, symptôme et maladie.
- *balabe dimiṇo*. 1. Les douleurs diffuses du corps ; 2. Syndrome diffus.
- *nyama jankaro*. Maladie provoquée par le *nyama* d'une personne ou d'un être surnaturel.

On fait appel au *tukhu tukho jaralila* pour soigner ces maladies, mais également pour les prévenir.

12. nasi jaralila /eau lustrale/soigneur/. Le marabout.

Il n'existe que quelques très rares marabouts chez les *nyokholonke*, puisque la grande majorité de ceux-ci ne sont pas islamisés : à Baraboy, petit village *nyokholonke* situé au pied des collines une bonne partie des habitants sont convertis.

Mais les *nyokholonke* animistes consultent souvent des thérapeutes d'inspiration coranique. Nous l'avons déjà vu pour le *safe jaralila*.

Le *nasi jaralila* couvre l'ensemble du champ thérapeutique. Il est donc consulté à titre préventif ou curatif pour :

- *jakhu jankaro* /malfaisant/maladie/.
- *jinne jankaro* /Djinn/maladie/.
- *fonyo jankaro* /vent, air/maladie/.

Généralement, il intervient plus tardivement dans la quête thérapeutique que les thérapeutes *nyokholonke* proprement dits. On lui prête de grands pouvoirs.

13. feṇ bondiṇ jaralila /chose/expulser/soigneur/. L'extracteur de vers.

Ces thérapeutes "font sortir quelque chose" du corps du malade.

Dans certains cas de cécité, ils peuvent faire sortir des vers des yeux.

On fait appel à eux essentiellement pour soigner des plaies chroniques *tele* provoquées par un malfaisant. Il fait sortir de la plaie un petit objet pointu appelé *kenje* chez les Peul qui représente le mode d'agression du sorcier.

Les *feñ bondiñ jaralila* ne sont pas nombreux et on vient les consulter de fort loin.

Je n'ai jamais eu l'occasion d'en voir un opérer ; beaucoup de *nyokholonke* et de *fulBe bande* pensent que bon nombre d'entre eux sont d'habiles prestidigitateurs.

14. *nya yelela* /oeil/faire ouvrir/. L'ouvreur d'yeux.

Ces thérapeutes sont très rares : la plupart d'entre eux sont d'inspiration coranique.

Ils soignent les aveugles atteints de *fonyo nya dimiño* /vent/oeil/mal/ ou de *jakhu nya dimiño* /malfaisant/oeil/mal/. D'après les descriptions qui m'en ont été faites, ils provoquent une chute du cristallin opacifié dans la chambre antérieure de l'oeil de vieux onchocerciens à l'aide d'épines d'acacia, voire de fil de fer.

Ceci provoque une amélioration immédiate puisque le cristallin opacifié (cataracte) n'existe plus. Après cette opération, le malade est comme "opéré de la cataracte", il distingue la lumière, des formes floues, mais pas plus. Mais il s'agit d'une rémission passagère car rapidement le vitré (liquide de l'oeil), en s'opacifiant, retransforme le malade en aveugle total.

15. *jalañ tikho* /"fétiche"/gardien/. Le gardien du *jalano*.

Cette catégorie de guérisseur est strictement superposable au *jon kuyagal* /maître/"fétiche"/ des *fulBe bande*.

Tous les lignages *nyokholonke* possèdent un *jalano*, c'est-à-dire un arbre consacré. Par l'intermédiaire des pierres qui marquent la consécration de l'arbre, chaque individu va régulièrement offrir un peu de bière de mil, égorger un poulet afin d'obtenir la protection de l'esprit qui habite l'arbre.

Le *jalañ tikho* est celui qui est capable grâce à sa connaissance de paroles magiques de rentrer directement en communication avec cet esprit. Ce *jalano* est distinct des précédents. Il est par contre similaire à celui de Fader, le *bedik*, que j'ai décrit précédemment.

La transmission des paroles se fait également à l'intérieur du lignage patrilinéaire.

Il est dit qu'autrefois, certaines personnes capables de voir "ce que l'oeil ne voit pas" ont pu acquérir un *jalaño*. Ils rencontraient par exemple en brousse une pierre qui roulait seule. Pour savoir si l'esprit qui habitait la pierre était d'accord pour que l'homme l'emporte et la consacre, il fallait connaître le sacrifice nécessaire. Pour ce faire l'homme enterrait à côté de la pierre un substitut de l'offrande : si c'était un poulet que le *jalaño* voulait, la plume enterrée n'était pas retrouvée le lendemain. Si elle était encore présente il essayait des poils de chèvre. Le prix demandé pouvait être très élevé : un taureau ou un humain. Ceci pouvait entraîner l'abandon de la pierre, car à chaque demande il fallait répéter le sacrifice. Le sacrifice humain était le prix le plus élevé, mais donnait au *jalañ tikho* richesse et pouvoir. Il est dit que c'est à cause de cela qu'il n'existe plus de *jalañ tikho* très puissant (cf dessin).

16. *dokho-tokho jaralila*. Le thérapeute docteur.
tibabu jaralila. Le thérapeute européen.

dokho tokho jaralila désigne les infirmiers, les médecins, qu'ils soient blancs ou noirs.

tibabu jaralila désigne les européens, qu'ils soient simplement des voyageurs ou des professionnels de la santé.

Ils ne peuvent agir sur les *jine jankaro* /Djinns/maladie/, les *jakhu jankaro* /malfaisant/maladie/, *feñdomo jankaro* /chose/manger/maladie/ et les *jalañ jankaro* /"fétiche"/maladie/ que si elles ont été au préalable soignées par les thérapeutes traditionnels. Ils n'ont aucune efficacité préventive sur ces maladies.

Les *fata koy booro* /peau/blanche/remède/ ont une efficacité, variable selon les cas, sur les maladies suivantes :

- mal localisé à une partie du corps : *kono dimiño* /ventre/mal/, *kuñ dimiño* /tête/mal/, *kara dimiño* /poitrine/mal/, *fonyo tokho tokho dimiño* /vent/toux/mal/, *suruma dimiño* /urine/mal/, *tele* (plaie considérable), *baramakere* (blessure fraîche), *jokinnya dimiño* /articulation/dévant/mal/, *kulu dimiño* /os/mal/, *koo dimiño* /dos/mal/, *nya dimiño* /oeil/mal/, *nunto yelu dimiño* /nez/sang/mal/, *nanya dimiño* /gratter/mal/, *hitte dimiño* (affection cutanée spécifique), *kaliya ba* (hernie inguinoscrotale).
- maladies diverses : *jibato kono dimiño* /accouchée/ventre/mal/,

balajakho /corps/mauvais/ = lèpre, diŋ diŋ foono jankaro /bébé/vomissement/maladie/, jado jankaro /femme volage/maladie/.

Ces maladies sont des *fonyo jankaro* ou assimilées après levée de l'étiologie surnaturelle. Au traitement scientifique est toujours associé un traitement traditionnel.

Ici encore, cette liste n'est pas limitative : elle ne peut qu'augmenter au fur et à mesure de l'introduction des pratiques de médecine cosmopolite. Ceci est très lent étant donné la faiblesse des structures sanitaires locales.

Nous verrons, dans les chapitres suivants, à quel niveau se place la consultation du thérapeute dans l'itinéraire diagnostique et thérapeutique des malades.

En attendant, il me paraît intéressant de conclure cette fastidieuse liste de thérapeutes et de maladies par deux textes où deux thérapeutes *nyokholonke* décrivent, l'un la consultation du malade et l'autre son apprentissage et l'étendue de son champ thérapeutique.

Seniding Camara de Bantata :

... Lorsqu'un malade vient se faire soigner chez un sulu tikho (maître des racines) il est fréquent qu'il y séjourne le temps de son traitement.

C'est la femme du guérisseur qui prépare à manger pour le malade et la personne qui l'accompagne. Celle-ci ne reste que quelques jours. Si un malade a quitté sa maison pour venir chez toi se faire soigner, c'est toi, guérisseur, qui t'occupe de lui.

La vie est courte, tu ne sais pas si toi tu n'auras pas besoin de lui un jour.

Quand il est guéri, toi, le guérisseur, tu l'accompagnes à sa maison. Le malade te paie les médicaments.

La maladie très dure à soigner, c'est cher.

La maladie fuuno jankaro, la maladie de gonflement, ce n'est pas difficile.

La maladie la plus dure à soigner, c'est fen domo tokho tokho /quelque chose/manger/toux/ (toux chronique provoquée par l'ingestion d'une substance maléfique).

Quand le malade est soigné, s'il a les moyens, il va payer 1000 ou 2000 CFA.

Si quelqu'un est venu chez toi, c'est qu'il a entendu que tu peux le soigner.

Il a confiance en toi.

Il faut que tu l'aides.

Certains, s'ils sont guéris, ils te paient.

D'autres, ils ne te connaissent plus.

Celui-là, un jour il va revenir se faire soigner et tu vas l'attraper.

S'il veut payer, c'est bien.

Sinon, il ira chercher ailleurs...

...Ce n'est pas la même chose que le jalano /fétiche/.

Le jalano, si tu lui a promis quelque chose, il faut la donner.

Sinon le jalano se venge.

Certains guérisseurs, ils retournent le médicament contre le malade qui oublie...

Fili Camara, de Bantata :

...La plupart de mes remèdes, je les ai reçus de ma mère.
 Quand je pars en voyage, il m'arrive de donner des petits cadeaux à des vieux ou des vieilles : comme ça, s'ils sont contents, ils m'apprennent quelque chose.
 Quand j'ai payé tout le médicament, ils m'indiquent l'arbre et la parole...
 ...Les médicaments de kaliya, c'est ma mère et une autre femme de Bantata qui me les ont appris.
 J'ai payé un peu à ma mère 30 ou 50 CFA pour que la parole reste valable.
 Avec l'autre femme, j'ai échangé : elle a appris une de mes paroles et j'ai appris la sienne.
 Le médicament de ma mère je le fais payer 150 à la récitation et 500 si c'est guéri.
 Le "remède" de koo dimino /dos/mal/, j'ai appris ça à Kanimeri chez des Malinké.
 J'ai payé 250 pour le yiri bulu booro /végétal/branche/remède/et le tafu booro /nœud/remède/.
 Pour bulu dimino /main/mal/, j'ai appris le médicament auprès de Fati-ma, une vieille femme de Banion. J'ai payé 500 CFA.
 Il y a des racines de kata (indét.), des racines de walu figono (indét.).
 Il faut faire bouillir les racines, mettre la main malade au-dessus du canari pendant que je récite la parole.
 Et puis, j'attache un tafo (cordelette nouée).
 Au début, c'est 50 : si c'est guéri 150.
 Pour nya dimino, j'ai appris avec ma mère et avec Moussa Sanko.
 Je prends un couteau.
 L'arbre kukuo (*Diospyros mespiliformis*) poussé sur une termitière : je coupe les feuilles avec le couteau en fermant les yeux.
 Je fais le tour trois fois, tout en coupant.
 Je ramasse les feuilles en trois boules avec trois cailloux blancs.
 Je les mets dans un pot avec de l'eau :
 je récite.
 Je fais bouillir tout cela et je donne au malade pour qu'il se lave les yeux.
 C'est 25 au début : si c'est guéri 100.
 Pour funo jankaro /enflure/maladie/ : ce sont les racines de jala (indét.), les racines de fuyu faya (indét.), les racines de baran sano (*Faidherbia albida*), les écorces du lenke (*Azalia africana*) du côté où le soleil se lève et du côté où il se couche, les feuilles de sept arbres poussant sur des termitières tun worowula jamba /termitière/?/feuille/.
 Je les mets dans un grand pot, je récite et je fais bouillir.
 Il se lave avec ça.
 C'est ma mère qui m'a appris cela.
 Le prix c'est 250 et 500 s'il est guéri.
hentolo jankaro /membre inférieur/maladie/, c'est ma mère qui me l'a apprise.
 Il faut attacher une cordette nouée.
 Et puis je mets des fruits de tankan bambane (*Gardenia ternifolia*) et des racines de batyo (*Nauclea latifolia*) dans un canari.
 Je récite, je fais bouillir et le gars se lave.
 C'est 50 CFA au début et 100 à la fin.
 Ma mère m'a appris aussi à faire le kuran dakha ba /laver/canari/grand/.
 Il y a les racines de sept chemins (sept racines de n'importe quel arbre qui traversent un chemin).

sila worowula sulo /chemin/7/racine/, les racines de santano (*Dani-*
lia oliveri), les racines de kalakato (*Ozoroa insignis*), les racines
de mansarinkeno (indét.).

Je les trempe dans un grand pot avec une récitation.

Toute la famille se lave.

Je prépare le grand pot avant l'hivernage ou avant la saison sèche.

Cela protège la famille.

C'est au prix d'une chèvre ou 1500 (les chèvres dans les collines
coûtent moins cher que chez les fulBe bande).

C'est ma mère qui m'a appris tout cela pour que les médicaments ne
sortent pas de la famille.

La mère de sa mère les lui avait appris, car elle n'avait pas de gar-
çon.

Moi, je peux les apprendre à mes fils, les miens et ceux de mon frère.

...

Le récit de Fili Camara est tout à fait caractéristique. Il est
firija mosirila jaralila pour le kaliya : yiri bulu yaralila et tafu
jaralila pour le koo dimino : yiri sulu jaralila et tafu jaralila
pour le bulu dimino : yiri bulu jaralila pour nya dimino : yiridun
jaralila pour le nya dimino : yiri bulu jaralila pour le funo janka-
ro : tafu jaralila pour hentolo jankaro : yiri sulu jaralila pour ka
sabari nya jankaro (remède propitiatoire).

LES DEVINS REGARDEURS

Le terme devin est une traduction fausse. Chez les fulBe bande
et les nyokholonke, les termes nduarowo (PL) et juberila (NK) signi-
fient celui qui regarde, qui scrute. De fait, il observe les figures
symboliques constituées par les objets qu'il emploie pour sa pratique
divinatoire : cauries, coques d'arachides, écorce de *Pterocarpus eri-*
naceus,...

En peul, on dit du regardeur *hoore nyaw nango* /tête/maladie/at-
traper/ "qu'il saisit la tête de la maladie".

Certaines catégories de thérapeutes sont désignées en peul et en
malinké par des termes équivalents : mais elles ne sont pas superposa-
bles, car si les techniques sont proches, elles n'ont pas la même
fonction dans chacune des sociétés.

Par contre, la fonction des devins regardeurs fulBe bande et
nyokholonke est identique : c'est pourquoi je les présente simultanément.

- *ndaarowo* (PL) /le regardeur/.
- *timirowo* (PL) /le scrutateur/.
- *juberila* (NK) /le regardeur/. Ce terme, bien que d'origine dia-khanke est préféré à *fæerila* (NK) /le regardeur/.

1. *timirowo cæedè* (PL) = *kurun juberila* (NK). Le regardeur de cauris.

C'est la technique la plus employée. Elle consiste à examiner les positions respectives d'un nombre fini de cauris par rapport à un point central représenté par un anneau d'argent ou une fève de *Canavalia ensiformis*. Il existe de nombreuses variantes du rituel.

Les séances auxquelles j'ai assisté se déroulaient de la façon suivante :

Le client s'assied ou s'accroupit en face du regardeur. Il lui explique l'objet de sa visite. A la fin de son discours, il dépose une pièce de monnaie sur le van circulaire placé entre eux deux ou non. Ce n'est qu'à la fin de la séance, que le thérapeute empoche sa rémunération. Il peut arriver que le client n'ait pas d'argent. Dans ce cas, il dépose une noix de kola, voire un morceau, ou demande au regardeur de lui faire crédit.

La somme d'argent, ou son équivalent en kola, est toujours modique : 5 à 100 CFA.

Le regardeur prononce une incantation, puis crache sur les cauris et la fève qu'il tient dans sa main droite. Puis il les confie au client qui les prend dans sa main et fait trois fois (parfois deux, parfois une) le tour de sa tête en pensant fortement à l'objet de la consultation.

Après cela, il jette la poignée de cauris sur le van ou à défaut sur le sol entre eux deux.

Le regardeur scrute donc alors la figure dessinée par la dispersion des cauris, remarque ceux qui ont chu sur le dos. Il les reprend, récite à nouveau une incantation, crache et les lance de nouveau sur le van. Ceci à plusieurs reprises.

Au fur et à mesure, il interprète ce qu'il voit. L'ensemble de la séance ne dure que quelques minutes.

Ainsi que je l'indique à de nombreuses reprises, c'est volontairement que je n'ai pas poussé mes recherches sur les savoirs savants de ces sociétés.

Avec Yango Diallo, *jonsiripapare*, maître herboriste d'inspiration animiste pulo bande, j'ai pu approfondir mes connaissances sur la

technique divinatoire proprement dite.

Il emploie 12 cauris et une fève de *Canavalia ensiformis*.

Il prépare ses cauris de la façon suivante : il pile des écorces, des branches, des feuilles de *ceeke* (*Ficus glumosa*) séchées au soleil. Il mélange la poudre ainsi obtenue avec 12 cauries et les passe au-dessus du feu dans un chiffon tout en prononçant une *corawol*, incantation, parole.

Cette opération est à renouveler chaque année.

Chaque cauri possède un dos *baw*, un ventre *reedu*, une tête *hoore*, et une queue (ou bas ?) *baeol*. La fève est appelée le témoin *seede*.

Lorsque le client jette la poignée de cauris sur le sol, Yango Diallo compte le nombre de cauris tombés sur le dos et sur le ventre. Les nombres ainsi déterminés sont des portes *damal* ou *dambugal*, l'entrée, le chapitre qui permettent de fournir une réponse à la question posée.

- 0 cauris sur le dos, 12 sur le ventre est une "porte" très favorable.

- 1 cauri sur le dos, 11 sur le ventre est une "porte" très favorable ; le voyage, l'entreprise projetée réussira.

- 2 cauris sur le dos, 10 sur le ventre est une "porte" qui indique que l'avenir n'est pas exempt de risques. "Une route existe, mais il y aura des histoires".

Si 2 cauris couchés sur le dos sont dans le prolongement l'un de l'autre, queue contre queue, deux personnes vont se séparer ; tête contre tête, il y aura des histoires.

Si 2 cauris couchés sur le dos se chevauchent en sens contraire, cela signifie qu'il faut faire des remèdes, car des gens risquent de nuire.

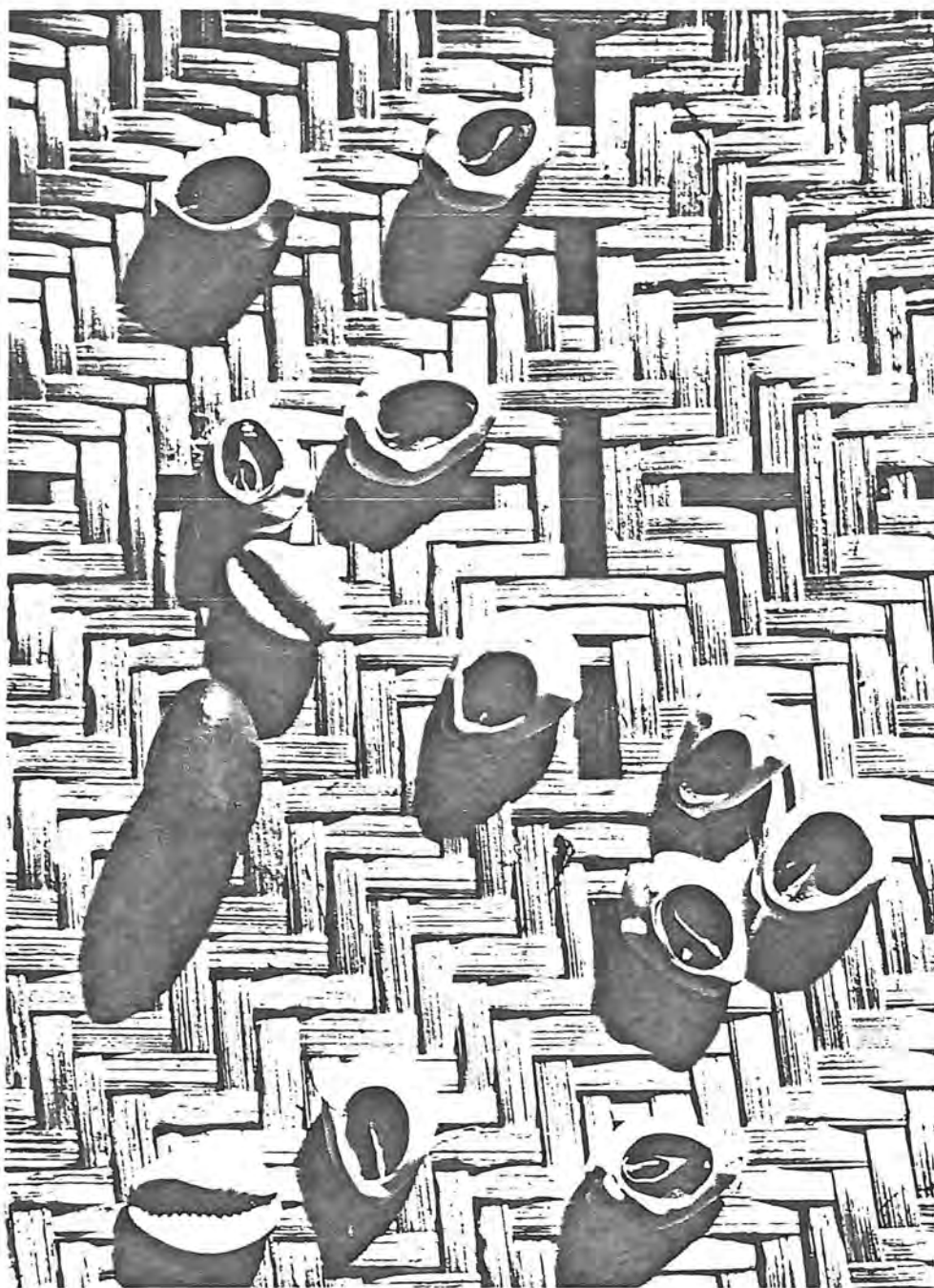
S'ils sont perpendiculaires l'un à l'autre, c'est que la maladie est provoquée par un Djinn.

Si un des cauris couché sur le dos, chevauche un autre cauri en sens contraire, il y aura des histoires entre homme et femme.

Si les 2 cauris couchés sur le dos chevauchent chacun un autre cauri, la "queue orientée vers le bas", il y a un risque qu'une grossesse se gâte.

- 3 cauris sur le dos, 9 sur le ventre est une "porte" favorable. Le devin-regardeur prescrit une *sadaka*, offrande blanche pour assurer l'heureux déroulement de l'opération.

- 4 cauris sur le dos, 8 sur le ventre est une "porte" difficile. Il



LA DIVINATION PAR LES CAURIS

est nécessaire de faire une *sadaka* de n'importe quel objet que le patient possède pour que l'entreprise réussisse ou la maladie guérisse.

- 5 cauris sur le dos, 7 sur le ventre est une "porte" difficile.

*Dieu va t'aider : il ne faut pas partir.
Si tu pars Dieu ne te trouvera pas.
Il ne faut pas bouger.*

Qu'il s'agisse d'entreprise ou de traitement, le client doit s'abstenir et rester en place. La solution, il la trouvera chez lui.

- 6 cauris sur le dos, 6 sur le ventre est une "porte" néfaste.

- 7 cauris sur le dos, 5 sur le ventre est une "porte" favorable. L'entreprise (ou le traitement) réussira à la condition de faire une *sadaka*, offrande d'objets divers : par exemple donner un plat de riz, de mil et de maïs mélangé à des enfants, ou distribuer des kolas blanche, rouge et un peu d'argent. "*Si tu fais cela, tes ennemis ne pourront plus te barrer la route*".

- 8 cauris sur le dos, 4 sur le ventre est une "porte" très néfaste. Il n'y a pas de *sadaka* à faire. Il peut y avoir par exemple du *dille* dans la famille ; ceci signifie que tant que le décès annoncé par le *dille* n'a pas eu lieu, celui-ci continue de sévir quoi qu'on fasse.

- 9 cauris sur le dos, 3 sur le ventre est une "porte" très favorable.

L'entreprise ne devrait plus tarder à réussir.

- 10 cauris sur le dos, 2 sur le ventre est une "porte" très néfaste.

- 11 cauris sur le dos, 1 sur le ventre est une "porte" également très néfaste.

- 12 cauris sur le dos, 0 sur le ventre est la "porte" la plus néfaste.

Outre ces nombres symboliques qui ouvrent des portes plus ou moins favorables, la disposition des cauris entre eux est essentielle. Les combinaisons sont fort nombreuses et je n'en cite ici que quelques unes à titre d'exemple.

La position de *seede*, le témoin, ne semble pas avoir d'importance.

Si les 6 cauris couchés sur le dos figurent une ligne brisée, cela signifie que le client est atteint de *suun*, affection spécifique provoquée par le souffle vital d'un être de la brousse ou d'une personne.

Si les cauris couchés sur le dos sont tête contre tête, cela signifie que des malfaisants sont mêlés à l'affaire.

Le premier jet de cauris permet d'interpréter la situation présentée par le client. Les jets suivants permettent d'explorer les différentes voies envisageables pour le patient dans son avenir.

Dans un film intitulé "Diba et Yango : femme et thérapeute", A. et S. EPELBOIN, 1981, j'avais essayé de montrer le type de comportement qui marquait la relation de la patiente avec le regardeur. Très tendue, attentive, respectueuse durant sa propre consultation, la jeune femme Diba retrouve, sitôt la séquence de divination terminée, une attitude moqueuse et familière avec le thérapeute, alors qu'une autre séquence avec un autre patient a lieu. Le regardeur redevient alors un cultivateur ordinaire auquel Diba est liée par une relation de voisinage et des liens de parenté marqués par une *sanaku*, relation à plaisanterie.

2. timirowo saalndu (PL) /scrutateur/branche/ = kenu bulu jaralila /*Pterocarpus erinaceus*/branche/regardeur/. Le regardeur de branche.

Le *Pterocarpus erinaceus*, *bani* (PL), *keno* (NK) est considéré comme habité par un être de la brousse. Le regardeur prélève une branche. Il y taille un morceau de bois de 20 à 30 centimètres de long.

Il décolle l'écorce du bois, en prenant soin qu'elle ne s'en sépare pas.

Puis, il appuie la pointe du bâtonnet à la croisée de deux lignes tracées dans la poussière; il tient l'autre extrémité dans sa main gauche, tandis que, de la main droite armée d'un couteau, il frappe perpendiculairement l'écorce. Les morceaux détachés tombent sur une face ou l'autre au pied du bâtonnet, chacun dans une position particulière par rapport à celui-ci (cf dessin).

La scrutation des morceaux d'écorce permet au regardeur d'établir son diagnostic.

Yango Diallo, ici encore m'a donné quelques clés qui permettent d'avancer dans la compréhension de cette technique divinatoire.

Il prend quant à lui un morceau de bois de *Pterocarpus erinaceus*, prononce une incantation et crache sur l'extrémité inférieure du bâton. Puis il trace un parallélogramme sur le sol et applique l'extrémité inférieure en son centre.

L'écorce est détachée du haut vers le bas : puis il la fait claquer quatre fois.



DIVINATION A L'AIDE D'ECORCES DE PTEROCARPUS ERINACEUS

Quatre morceaux, trois gros et un petit sont détachés en tranchant perpendiculairement l'écorce avec un couteau.

Le plus petit est la langue, *dengal*, le deuxième représente les yeux, *gitte*, le troisième, la tête *hoore*, le quatrième *dindere* (le derrière ?).

La partie extérieure de l'écorce est le dos, *baw*, l'interne, le ventre, *reedu*.

Le petit morceau, la langue, ne rentre dans la figure divinatoire que pour indiquer la *sadaka*, l'offrande : si le dos de l'écorce est sur le dessus l'offrande est quelque chose de rouge, une kola rouge, un poule rouge ou un objet noir. Si le ventre est sur le dessus, la *sadaka*, l'offrande, est blanche.

L'interprétation divinatoire proprement dite est donc basée sur l'observation des trois autres morceaux.

- 0 morceau le dos au-dessus, 3 le ventre au-dessus est une porte faste.

- 1 morceau le dos au-dessus, 2 le ventre au-dessus est une "porte" néfaste.

- 2 morceaux le dos au-dessus, 1 le ventre au-dessus est une "porte" néfaste : par exemple cela peut signifier que quelque chose ne va pas dans la maison, que le *dille* annonce une mort prochaine.

- 3 morceaux le dos au-dessus, 0 le ventre au-dessus est une "porte" très néfaste. Il faut faire des *sadaka* pour sortir de ce mauvais pas.

Si la lecture de la figure représentée par les quatre morceaux est trop funeste, par exemple si les quatre morceaux tombent la partie externe de l'écorce (= le dos *baw*) au-dessus, le devin-regardeur coupe de nouveaux morceaux : ainsi il peut rechercher une "porte" qui permette au client de se sortir de cette impasse.

Une fois les morceaux détachés ils peuvent être manipulés comme les cauris à plusieurs reprises.

En fait l'interprétation est beaucoup plus complexe, car la position de chacun des éléments, les yeux, la tête et le derrière (?), les uns par rapport aux autres, est signifiante.

3. *timirowo leydi* (PL) /scrutateur/terre/ = *dukhu nono juberila* /terre/sur/regardeur/ (NL). Le regardeur de terre.

Sur le sol, le regardeur trace avec ses doigts des empreintes qu'il interprète.

N'ayant pas assisté à une séance de ce type de divination, je ne puis la décrire.

4. timirowo gufi (PL) = tiya fatama juberila (NK). Le regardeur des coques d'arachides.

Cette technique requiert un nombre variable de demi-coques d'arachides : il est dit chez les Peul que plus le manipulateur est savant moins nombreuses sont les coques.

L'interprétation se fait sur le nombre de coques qui tombent l'ouverture en-dessous ou au-dessus.

Cette technique peut être apprise par n'importe qui. Les devins-regardeurs préfèrent utiliser d'autres moyens tels les cauris, les branches de *Pterocarpus erinaceus*,...

5. timirowo kursu (PL). Le regardeur du chapelet.

Samba Wuri Diallo la décrit :

...Dans le chapelet, il y a 100 perles
Le marabout secoue le chapelet dans sa main et le pose.
Il dit : "dis tout ce que tu veux et choisis une perle parmi toutes ces perles !"
Tu parles de tes besoins.
Tu tournes ta main autour de ta tête.
Tu fermes les yeux.
Tu prends une perle et tu la lui montres
Après, il compte le nombre de perles, entre la perle et la tête (grosse perle).
Puis, il va calculer sur quelle porte (dambugal, chapitre du Coran) tu est tombé...

6. timirowo Deri (PL). Le regardeur du papier.

Doudou Ba la décrit :

...Il y a la feuille mère, divisée en six carrés.
Tu fermes les yeux.
Tu réfléchis à ce que tu veux.
Tu craches sur son doigt (index de la main droite).
Tu passes une ou plusieurs fois (trois le plus souvent) la main autour de ta tête.
Tu pointes le doigt sur la feuille.
Le carré où tu tombes est une porte qui correspond à une des six feuilles où le marabout lit ce qu'il faut faire...

7. timrowo rammuli (PL). Le regardeur de ?

Samba Wuri Diallo dit :

...Ce sont les marabouts de lassarare qui connaissent cela.
Ils tracent toute une série de points.

Ce sont les Arabes ou les grands marabouts qui connaissent cela...

8. timrowo deftere (PL) = keta boma juberila (NK). Le regardeur du Livre.

Samba Wuri Diallo la décrit :

...Le marabout écrit un verset du Coran sur une feuille de papier.
Tu la mets sous ta tête quand tu dors.

Tout ce que tu veux savoir, tu le verras en rêve. Si tu n'est pas capable de retenir le rêve, c'est le marabout qui le mettra sous sa tête durant son sommeil...

En fait, le terme nyokholonke *ketabo ma juberila* /livre/sur/ regarder/ englobe tous les devins qui basent leur action sur une connaissance du Coran.

9. fofowo (PL) tukhu tukho jaralila (NK). Le frotteur.

Certains thérapeutes utilisant cette technique qui consiste à émulsionner une poudre végétale ou des débris végétaux pour obtenir une mousse épaisse, sont capables de "regarder" dans la mousse. Ils y voient l'avenir de celui qui a demandé cette préparation.

10. mbilejo (PL), jeerila (NK), le magicien voyant ; kuno to juberila /tête/dedans/regardeur/.

Tous deux sont des voyants du monde invisible. Ils n'ont pas besoin des techniques envisagées ci-dessus.

Ils sont plus que *ndaarowo* (PL) ou *juberila* et ne font pas vraiment partie de cette liste.

L'offrande ici est un substitut d'une partie du corps de celui qui l'exécute : elle lui permet d'éliminer l'élément "excitant" pour l'agresseur.

La *sadakha* est alors une expression symbolique de ce qui plaît aux malfaisants.

L'offrande exécutée en "préventif" est un moyen de donner avant que l'on ne vous prenne quelque chose que l'on ne voudrait pas perdre. Lorsque le thérapeute indique de frotter une noix de kola rouge sur la région malade et de la jeter loin derrière soi, cette *sadakha* (NK) *sadaka* (PL) est un moyen de concentrer l'action de l'agent causal du mal et de la rejeter hors du corps. Selon les cas l'offrande est soit jetée au loin, dans le village ou au contraire hors du village vers la brousse ou à une croisée de chemins, soit au contraire offerte à quelqu'un. Dans ce dernier cas, il y a une diffusion symbolique à la communauté villageoise de l'agression concentrée sur une seule personne, dilution et donc annulation de la force de l'agent causal. Une fois la *sadaka* (PL) *sadakha* (NK) exécutée, il ne reste plus qu'à soulager la maladie par une cure appropriée : selon le diagnostic du devin-regardeur un traitement étiologique peut être associé au traitement symptomatique.

Il existe de très nombreuses variétés d'offrandes communes aux *fulbe* bande (PL), aux *nyokholonke* (NK), mais aussi aux autres populations.

Certaines sont employées préférentiellement par les uns ou par les autres, voire par certaines catégories de guérisseurs :

- le don de noix de kola en nombre fini est l'offrande la plus fréquemment prescrite. Trois couleurs de kola sont distinguées, les rouges, les roses et les blanches. Selon l'interprétation divinatoire, le nombre et la couleur sont précisés.

Ces kolas ne sont jamais données n'importe comment. Elles peuvent être remises à un vieillard, à des enfants, à une femme, à un étranger de passage : l'identité précise de celui qui les reçoit n'est jamais fixée à l'avance. C'est celui qui passe au moment opportun qui les obtient.

Dans certains cas, ces kolas sont impropres à la consommation : il est dit par exemple chez les *nyokholonke* qu'il ne faut pas croquer la kola rouge trouvée sur le sol car on risque d'avaler en même temps le mal, la malchance (*mbonota*) que le malade a expulsé de son corps. De plus certaines kolas sont un moyen d'agression pour les malfaisants ; certains font pénétrer à l'aide d'une aiguille, une substance

L'OFFRANDE, L'AUMÔNE; SADAKA (PL), SADAKHA (NK)

Un des temps essentiels des itinéraires diagnostiques et thérapeutiques des individus est la prescription puis l'exécution d'une offrande compensatoire. La consultation d'un devin-regardeur est toujours suivie de la prescription d'une *sadakha* (NK), *sadaka* (PL) (dérivé de l'arabe).

Il s'agit d'une offrande, d'une aumône ordonnée par le devin-regardeur *ndaarowo* (PL), *juberila* (NK). Parfois, chez les Peul en fin de saison sèche lorsque les pluies tardent, l'assemblée des hommes du village réunie le vendredi à la mosquée décide d'une *sadaka* collective, par exemple l'abattage d'un taureau pour faire venir les premières pluies.

La prescription de la *sadaka* (PL), *sadakha* (NK) relève toujours du savoir des guérisseurs spécialisés ; nous avons vu précédemment sur quels éléments elle était posée par Yango Diallo à l'aide de cauris ou d'écorce de *Pterocarpus erinaceus*.

Lorsqu'une personne est malade ou qu'elle s'interroge sur son avenir, sur la réussite d'une entreprise, elle consulte le devin-regardeur. Celui-ci lui explique sa maladie, recherche l'étiologie, éventuellement prépare le remède approprié. Dans tous les cas il prescrit une offrande. Lorsque le diagnostic de *nyaw alla* /maladie/Allah/ (PL) est posé, la *sadaka* (PL) est un moyen d'attirer sur soi la grâce divine.

Quand des malfaisants, des êtres de la brousse, ... sont en cause, l'offrande permet de détourner leur attention et de faire cesser leur agression. En fait, les fonctions de ce rituel sont multiples. Par exemple, chez les *nyokholonke*, alors que je m'efforçais de comprendre le rôle d'un anneau de fer porté en *sadakha* à un doigt du pied, il me fut répondu par la métaphore suivante :

*Tu sais, une jolie fille qui te plaît, bien habillée, propre, bien coiffée, partout tu vas la suivre pour la baiser.
Si elle ne veut pas que tu la suives, elle va gâter sa beauté.
Par exemple, elle va porter des haillons, être sale, elle ne va pas se tresser les cheveux.
La poignée de son de mil que tu vannes à la sortie du village derrière ta maison, l'anneau de fer que tu portes au pied en sadakha, vont gâter le plaisir du malfaisant qui te suit...
...La bague de fer au doigt, si le malfaisant se plaît à faire mal au doigt, cela va gâcher son plaisir.
Il va laisser ton corps.*

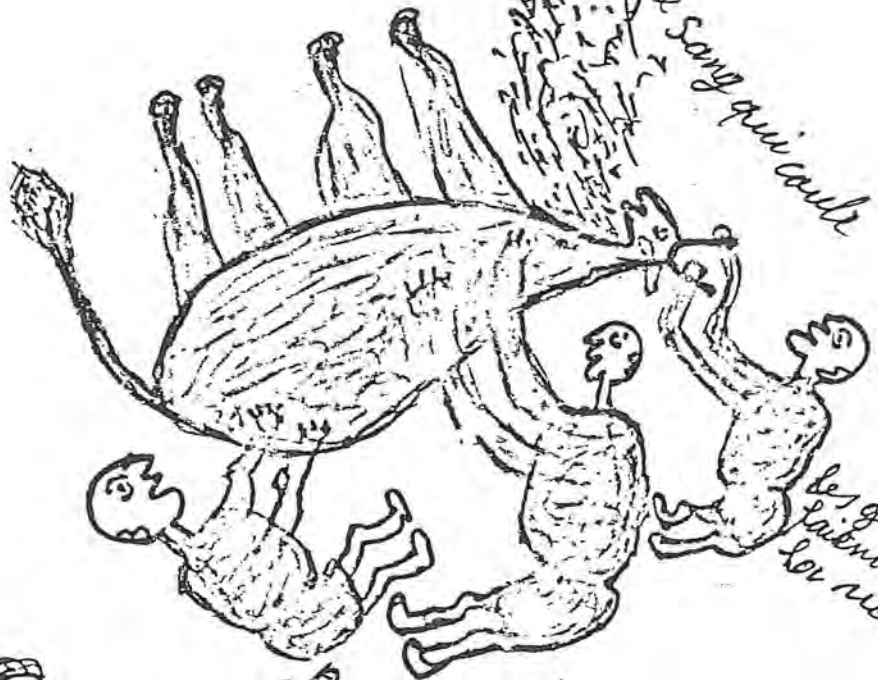
VACHE EGORGEE EN SADAKA A L'OCCASION DU
DECES D'UN NOTABLE



Voilà le
le sang qui coule



le ga qui
a égorgé
la vache



les gens qui
faient tomber
les vaches

la charité pour le mort



maléfique, par exemple de la "viande de la nuit" à l'intérieur de la kola : une fois ingérée, elle provoque diverses maladies *feŋ domo jan-karo* /chose/manger/maladie/ (NK) ou *nyaminol* (PL) fort difficiles à soigner. Les kolas utilisées pour expulser le mal ou pour nuire à autrui sont les kolas rouges : les kolas blanches ne sont théoriquement pas dangereuses.

Le chasseur *nyokholonke* avant de partir à la chasse croque une kola rouge en *sadakha* (NK).

Bon nombre de thérapeutes spécialisés laissent en *sadaka* un peu de kola rouge à la place de la racine de l'arbre qu'ils ont coupé.

- une poignée de son de mil ou de riz peut être vannée à la sortie du village à la croisée de deux chemins.

La symbolique de cette offrande fréquente chez les *nyokholonke* paraît évidente : en vannant le son, produit sans valeur, le malade ou son représentant éparpille l'agression et la renvoie vers le monde de la brousse, c'est-à-dire hors de la communauté humaine.

- la "fève" rouge de *Canavalia ensiformis* peut être portée enfilée sur une cordelette de coton en pendentif, dans les cheveux ou sur la région malade.

Elle est censée éloigner les malfaisants : c'est essentiellement un remède ; parfois elle est considérée comme une *sadaka*. Dans nombre de cas la distinction entre *sadaka* et remède n'est guère aisée.

- un repas peut être prescrit en *sadaka*. Selon les cas, il s'agit d'un plat de riz, de mil, de maïs ou les trois mélangés accompagné d'une sauce, offert à des enfants ou à des vieillards. Dans ce dernier cas, chez les Peul, les vieillards, après avoir mangé, prononcent des prières qui attirent la bénédiction d'Allah sur la maisonnée.

L'eau dans laquelle les convives se sont lavés les mains est parfois conservée et utilisée en onction par le malade. Parfois, ce sont une ou plusieurs mesures de céréales qui sont offertes en *sadaka*.

Le devin-regardeur peut également indiquer d'égorger un poulet et de l'offrir en *sadaka*. Selon les cas, la viande est consommée par la famille ou offerte partiellement ou totalement à ceux qui sont conviés au repas.

N'importe quel animal domestique peut être ainsi sacrifié : la couleur de la robe du bovin, de la chèvre ou du mouton, le sexe sont signifiants.

Autant les offrandes de poulets sont relativement fréquentes, autant celles de gros animaux sont rares : un individu seul peut diffi-

cilement assumer l'abattage d'une vache ou d'un taureau.

Les *nyokholonke* sacrifient plus souvent que les peuls des chèvres. La chèvre à la robe tachetée *fuso* est indiquée pour se protéger d'une agression maléfique à l'intérieur même de la concession : la moitié supérieure est distribuée dans le village. L'autre est consommée à l'intérieur de la famille.

Une chèvre à la robe rouge est parfois égorgée en offrande collective pour protéger le village d'un vent mauvais qui disséminerait une maladie dans la collectivité. Les sacrifices d'animaux leur servent en même temps de support divinatoire : la couleur des "oeufs du dos", les testicules (?) du coq indique si la *sadakha* (NK) est suffisante et fait présager l'avenir (cf. paragraphe sur le *jonkuyagal* Fader). De même les soubresauts de l'animal égorgé, la position de ses pattes sont autant de présages.

Un poussin peut être prescrit : le malade le frotte sur la région malade, lui fait faire par exemple trois fois le tour de sa tête et le donne à un passant.

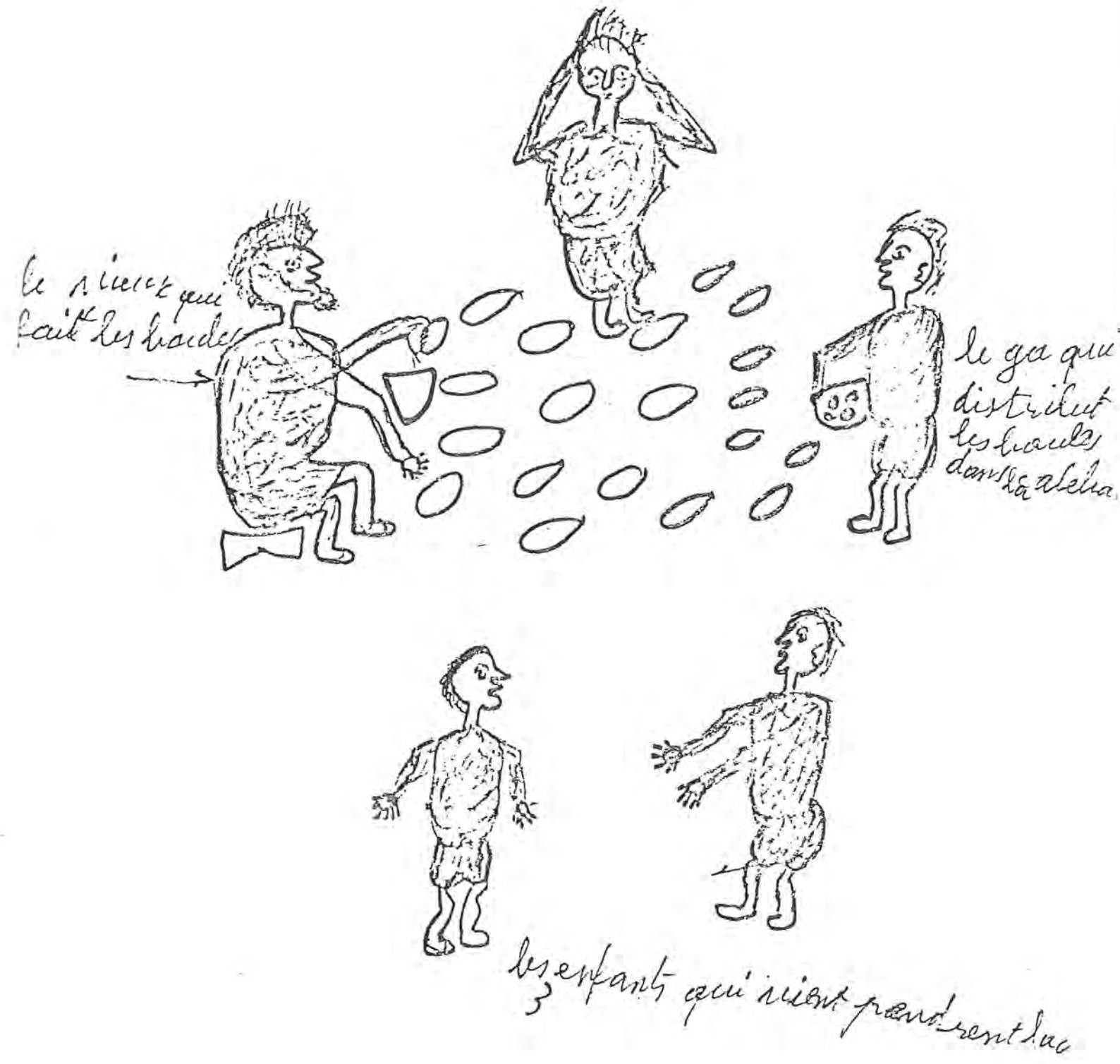
Chez les *fulBe bande*, comme chez les *nyokholonke* la viande d'un animal ainsi abattu est minutieusement partagée avec la famille, les amis, les voisins s'il s'agit d'une bête de petite taille, avec tout le village si c'est d'une vache qu'il s'agit. Par exemple, chez les *fulBe bande*, les différents morceaux sont répartis d'une façon très précise. Certains morceaux reviennent de droit aux captifs si la vache appartient à un noble et réciproquement : ce sont le cou, les côtes courtes, une des poches gastriques *Damol*, une partie de l'estomac, un des poumons, la queue, les quatre pattes jusqu'aux genoux, une des petites poches gastriques.

Ceux qui découpent la viande sont choisis en fonction de leur compétence : ils ont droit à la moitié des côtes courtes, un morceau de viande rouge prélevé au-dessus de la cuisse, un morceau de la plus grosse poche gastrique, le *cemba* (enveloppe gastrique (?)), une partie des intestins et l'intestin grêle.

- un pot de bière de mil peut-être donné en *sadakha* par les *nyokholonke*.

- lors du baptême des enfants au septième jour après la naissance ainsi qu'à l'occasion de certaines fêtes religieuses, les *fulBe bande* ont l'habitude de faire une *sadaka* de boules de farine de riz pétries avec un peu d'eau et de sucre. Tous les assistants à la cérémonie et les parents qui n'ont pas pu s'y rendre reçoivent leur part.

CONFECTION ET DISTRIBUTION DE BOULES DE FARINE DE RIZ CRU
A L'OCCASION D'UN BAPTÊME



- différents objets peuvent être portés en *sadaka* (PL) *saḍakha* (NK) par un individu pour détourner une agression maléfique : bagues de fer torsadé aux orteils ou aux doigts, bague en argent incrustée d'une particule d'or, pendentif en argent,...

- une ou plusieurs coudées de bande de coton tissées sont accrochées à un arbre, à une perche chez les *nyokholonke* pour assurer le bonheur de la maisonnée, la protection du voyageur.

De même, de vieilles chaussures ou une lisse de métier à tisser peuvent être suspendues à l'entrée du village, de la maison ou au bout d'une perche plantée au milieu de la concession. Il est dit que la lisse dure moins longtemps que la chaussure.

En fait n'importe quel objet peut être l'objet d'une offrande : vêtement, feuille de papier blanc, argent,...

En 1977, S. EPELBOIN, G. PISON et moi-même, nous décidâmes d'offrir à nos hôtes un grand repas pour clôturer un séjour de deux mois.

Le mouton, les dizaines de kilos de riz et d'arachides que nous avons fait préparer ne furent pas considérés comme un simple don amical mais à notre grand étonnement, comme une *sadaka*.

Il faut préciser que quelque temps auparavant, désirant filmer un regardeur de cauris, je lui avais demandé de s'exécuter devant la caméra. En fait, il rapporta la divination à mon sujet et m'indiqua que si je voulais réussir mon travail au village il fallait que j'offre une feuille de papier blanc en *sadaka* à un marabout et que si je voulais réussir dans ma carrière professionnelle, "être chef dans ma boîte", il me fallait égorger un mouton et l'offrir en *sadaka*.

Or je passais mon temps à donner mes feuilles de papier très prisées car très blanches aux marabouts qui m'en demandaient, ce qui fait que la première proposition fut tenue.

Le repas avait été décidé à l'avance avec mes coéquipiers. Aussi la deuxième proposition de *sadaka* fut également réalisée.

Cette histoire n'a pas été sans me faire réfléchir sur la notion de don "gratuit" que l'ethnologue "offre à son terrain" en signe de gratitude. M. MAUSS, 1924 (op. cit.) a souligné la non-neutralité du don et ses implications sociales, et l'ethnologue n'y échappe pas.

La *sadaka*, en même temps qu'elle harmonise les rapports de l'individu avec les puissances surnaturelles responsables du désordre événementiel, consolide sa position au sein de la communauté villageoise.

La noix de kola frottée sur la région douloureuse et jetée au loin derrière soi écarte le mal de l'individu et de la communauté villageoise en le renvoyant à la brousse, au monde surnaturel.

Le plat de riz aux arachides sur lequel on demande aux vieillards de réciter des prières, puis qui est partagé par tous les assistants dilue le malheur biologique dans la communauté et, ce faisant, permet la levée de la maladie et la réussite des autres traitements.

LA FONCTION DE DEVIN-REGARDEUR

Les thérapeutes savants sont toujours en même temps des devins-regardeurs.

Les devins-regardeurs les plus réputés sont ceux qui sont censés voir le monde invisible.

Les cauris, les coques d'arachides, les traces dans la poussière, le Coran, sont des outils. Leur manipulation témoigne de ce qui se passe dans le monde invisible. Mis dans les mains d'un individu non doté de pouvoirs, ils seront des témoins limités. N'importe qui peut apprendre une technique divinatoire : il suffit pour ce faire de trouver un maître.

Celui qui cumule ces techniques et le don de voir l'invisible procède à des diagnostics d'une qualité supérieure : il peut mieux qu'un autre indiquer l'étiologie de la maladie, les offrandes à fournir pour la détourner, indiquer l'avenir : mais il n'est pas forcément le plus compétent pour la soigner.

Je n'ai pas suffisamment étudié les techniques divinatoires pour indiquer si l'interprétation de la position des cauries par un *pulo*, un *nyokholonke* ou un *bedik* est la même. Par contre, je puis affirmer que la fonction du devin dans l'établissement du diagnostic et de la thérapeutique est identique et, partant, son rôle de régulateur social. Bien souvent on consulte un devin-regardeur étranger au village et on complète le traitement chez soi.

Ainsi que le remarque P. HAERINGER 1982, les individus fonctionnent à l'intérieur de la communauté villageoise qui comprend le village proprement dit, les hameaux et certains villages environnants avec lesquels des liens préférentiels sont noués. LANGANEY et col., 1972-1973-1974, PISON 1983, ont montré le rôle que jouent les échanges matrimoniaux dans les relations privilégiées entre les *fulBe* bande, les *nyokholonke* et les *bedik*. Un individu consulte facilement les thérapeutes de son village et ceux du village où habitent des beaux-parents réels ou potentiels.

Le petit commerçant fréquente les thérapeutes qu'il a pu rencontrer lors de ses tournées.

Généralement on consulte d'abord dans le lieu où l'on se trouve. Si le motif de consultation persiste, on peut être amené à se déplacer exprès pour visiter un guérisseur renommé. Certaines visites de politesse à la belle famille en sont souvent le prétexte.

Lorsque les premiers traitements ont échoué, le malade, ou son représentant s'il ne peut se déplacer, ira parfois chercher fort loin les remèdes salutaires.

J. BENOIST, 1981, a souligné le rôle fondamental de traducteurs culturels des thérapeutes :

... "Certains de façon explicite, d'autres d'une manière implicite, mais tous par leur conduite et leurs conseils, ils transcendent ces coupures. Bien souvent, ils construisent un système d'équivalence entre les cultures, entre les religions, opérant comme de véritables traducteurs culturels qui indiquent finalement à chacun un même message : que ses croyances sont une façon particulière d'entrer en rapport avec une même réalité..."

S'il est un personnage qui joue bien ce rôle c'est le *ndaarowo* (PL) et le *juberila* (NK), devin-regardeur.

Sa fonction est d'indiquer l'étiologie, de confirmer le diagnostic de la maladie : si celle-ci relève de sa compétence il la soigne, sinon il adresse le patient partout ailleurs.

... Le gars qui vient se faire soigner, il dit qu'il a telle ou telle maladie et qu'on m'a dit que c'est toi (le guérisseur) qui peut me soigner.

Si le guérisseur sait qu'il peut le soigner, il va lui dire de rester. Il faut qu'il regarde d'abord (divination) s'il peut le soigner ou le guérir.

S'il voit qu'il ne peut pas le guérir, il le renvoie chez quelqu'un d'autre (un autre guérisseur).

Il ne dit pas qui.

S'il a honte de l'étranger, il le soigne un peu.

Le médicament, il ne le donne pas le même jour où le malade est venu.

Il y a certains médicaments il faut aller les chercher loin en brousse.

Il y en a d'autres on ne les fait pas tous les jours, mais seulement le vendredi ou le lundi.

Le patient décrit ses symptômes, l'histoire de sa maladie : le thérapeute est assis en face de lui et ne le palpe pas : tout au plus il touche une lésion cutanée, une enflure, la région douloureuse, mais sans s'y arrêter. Eventuellement, il regarde de près un oeil malade, une plaie, mais sans que ceci soit le lieu d'établissement du diagnostic. Très rapidement, le thérapeute sort son outil de divination, des cauris par exemple et établit son diagnostic par l'observation non du corps mais de cet instrument.

Nous avons vu que la thérapie passait dans quelques cas par des techniques du corps : imposition de main durant la récitation des paroles, massages sommaires pour certains. C'est la plupart du temps le patient lui-même qui s'oingt, qui "se lave" avec le remède préparé : c'est un membre de sa famille qui le masse.

J'ai assisté, un jour, à la consultation d'un *mocowo* (PL) réciteur qui pressait le mamelon d'une femme malade atteinte de *endu hodi* /sein/amer/ pour en tirer du lait.

Quelques temps plus tard, je soignais une femme pour une "enflure du sein". Par curiosité, je voulus reproduire le geste du *mocowo*. Je suscitai alors une gêne considérable de la femme et de l'entourage, marquée par des éclats de rire. J'étais en fait sorti du champ d'action qui m'est reconnu : ce geste était incongru alors qu'il est toléré que je pratique des examens gynécologiques ou des investigations prolongées sur les différentes parties du corps.

Le rôle du devin-regardeur est de rassurer sur l'avenir en analysant le passé, le présent et le futur potentiel : il indique les rituels à exécuter pour corriger des anomalies passées ou présentes et ainsi permettre la réalisation de désirs ou le rétablissement de la santé.

S. FAINZANG (à paraître) indique fort justement que :

... "L'interprétation divinatoire prend valeur de mythe dans la mesure où elle livre une représentation arbitraire du réel et une explication idéologique de l'ordre des choses en faisant illusion sur la vérité qu'elle énonce..."

La première consultation chez le devin marque le passage de la maladie désordre individuel que les thérapeutes usuels n'ont pu ou ne peuvent résoudre, à la maladie désordre social : le devin permet de conceptualiser les termes de la maladie sur les modèles des catégories fixées par la société de l'individu. Ce faisant la guérison du malade est secondaire. Ce qui importe, c'est qu'un début d'ordre a été instauré par l'explication de la maladie.

Les remèdes du médecin, les remèdes relevant du savoir commun et ceux de certains guérisseurs agissent sur le corps individuel.

Les devins-regardeurs, la plupart des guérisseurs agissent, eux, sur le corps social par l'intermédiaire du corps individuel.

La *sadaka* (PL) *sadakha* (NK) toujours prescrite par le devin-regardeur permet à celui-ci de concrétiser l'acte divinatoire.

Elle est le symbole du rôle de régulateur social joué par le devin-regardeur qui est aussi un thérapeute spécialisé.

LE STATUT DU THERAPEUTE

Les tradipraticiens, dans ces sociétés, ne sont pas plus que les malfaisants, des personnages isolés enveloppés d'une aura inaccessible.

Ce sont des cultivateurs plus riches que les autres qui appartiennent à la même communauté que leurs patients, ou à une communauté proche. Les règles qui régissent leur action sont fonction de leurs places sociales respectives, des réseaux de parenté et des alliances matrimoniales. La relation se transforme le temps de la séquence thérapeutique, puis redevient normale (cf. A. et S. EPELBOIN 1982, film S8) ; en raison d'affinités personnelles, de l'efficacité du traitement, elle peut devenir particulièrement amicale.

Dans ces sociétés, un thérapeute très célèbre acquiert une notoriété, suscite le respect, mais reste toujours à sa place : parlant de Fader, le *jonkuyagal* (PL), *jalaṇtikho* (NK), bedik, Samba Wuri Diallo se moque en disant :

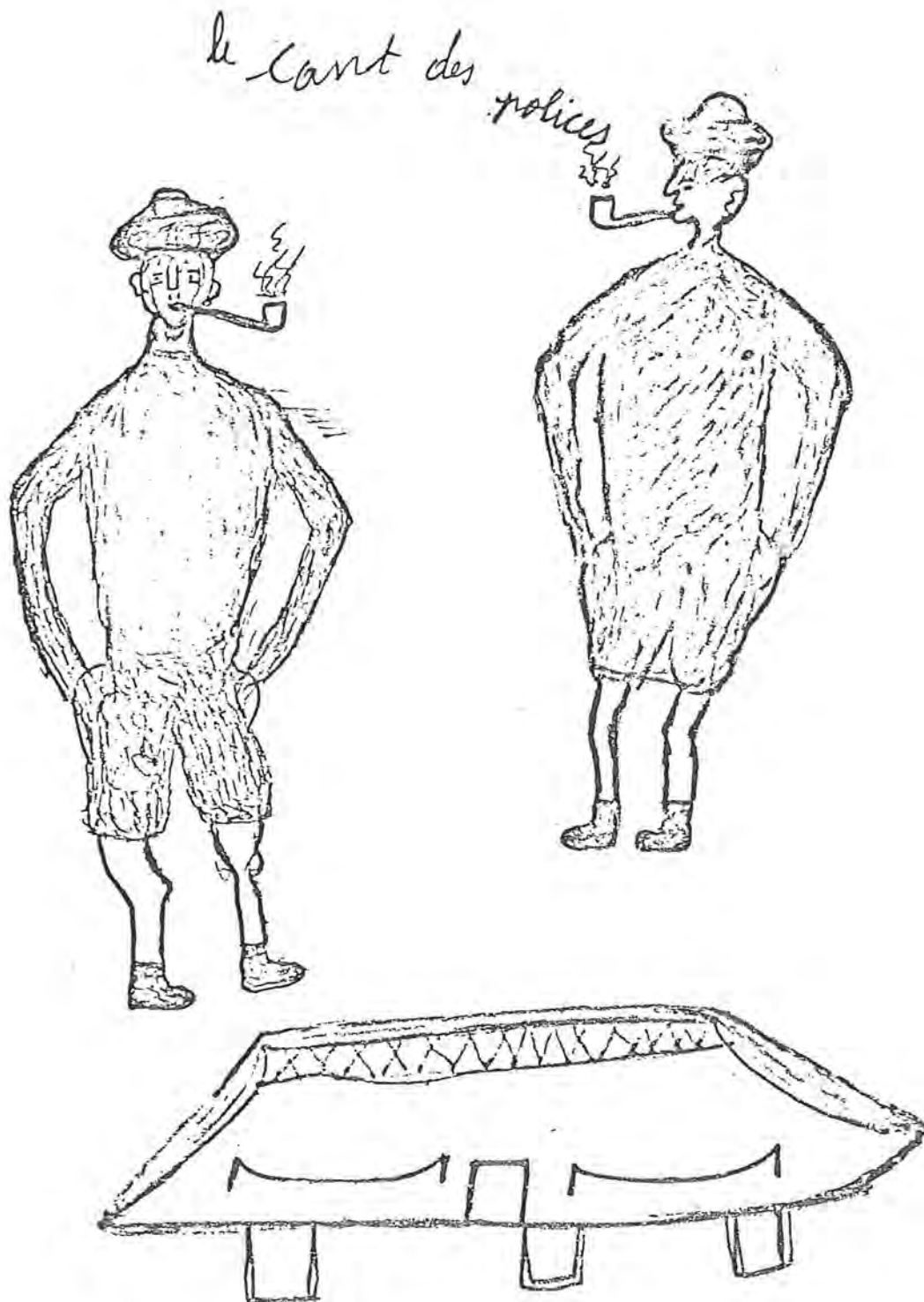
...Fader, sans le kuyagal /"fétiche"/, il n'est rien. S'il quitte son tas de cailloux, il est simple Fader. Fader, il est comme le gendarme qui a quitté son uniforme. Si vous vous disputez, vous allez vous battre seulement...

Cette assertion ne doit évidemment pas être prise au pied de la lettre : mais il n'en reste pas moins que les thérapeutes spécialisés rencontrés dans l'arrondissement de Bandafassi ne sont finalement que des cultivateurs comme les autres. Il n'est pas dit la même chose des grands marabouts, tels ceux de Kédougou ou de Mako qui, eux, suscitent le respect en raison de leur rôle de dignitaires religieux mais aussi de thérapeutes.

Celui qui prétend soigner les autres, les protéger d'éventuelles agressions surnaturelles a-t-il le droit d'être lui-même malade ? Une éventuelle maladie signifie-t-elle une altération de ses pouvoirs et partant de la confiance qui lui est accordée par la communauté villageoise ou au contraire une confortation de ses pouvoirs par l'épreuve initiatique qu'elle signe ?

Chez les voisins bassari, comme dans de nombreuses autres sociétés, la maladie peut être initiatrice : ne peut prétendre guérir que justement celui qui a été atteint, qui a été en quelque sorte initié par elle. Le nom de la maladie et celui de l'agent responsable sont alors les mêmes.

L'AGENT DE POLICE EN UNIFORME



Si le malade survit il devient un thérapeute spécialiste de cette affection.

La maladie confère le pouvoir de soigner à son élu, qui possède alors le don de faire rentrer en communication le consultant avec la puissance tutélaire.

Chez les *fulBe bande*, il est fréquent que l'on acquière la connaissance des traitements d'une maladie que l'on a subie. Si l'on sait que quelqu'un a souffert ou souffre souvent d'une affection quelconque, par exemple douleurs dentaires, on le consulte, ou plutôt on lui demande d'indiquer des remèdes efficaces. Le malade a acquis une connaissance, mais qui n'est pas assimilable à celle d'un guérisseur : nous nous trouvons à un niveau de savoir, le savoir commun (*tomben booro* (Nk), *lekki tindinaaki* (PL)) qui, pour être très utilisé dans la pratique quotidienne, n'en est pas moins très peu élevé dans la hiérarchie des pratiques médicales. Il s'agit d'une expérience individuelle et non pas d'une épreuve initiatique. Par contre, lorsque il s'agit de thérapeutes spécialisés qui ont acquis leur connaissance par héritage, par argent, en rêve, ... et qui sont obligés, de par ce mode d'acquisition, de faire payer leurs services, la situation est différente : ces remèdes, ou plutôt l'incantation qu'il faut réciter pour révéler leur efficacité, fait intervenir des puissances, des pouvoirs d'un autre monde que celui des humains. Si un thérapeute est atteint par le mal qu'il prétend soigner, cela remet en cause la qualité de sa thérapeutique et, partant, le déconsidère aux yeux de ses concitoyens.

Si un thérapeute semble doté de pouvoirs lui conférant le don de voir dans l'invisible, cela signifie obligatoirement qu'il y rencontre des "êtres" qu'il ne peut affronter que s'il est puissamment armé par des thérapeutiques appropriées. Il est normal qu'il tombe malade, à l'occasion d'une lutte avec un sorcier par exemple pour récupérer un enfant que celui-ci veut "dévorer" : on ne sera pas étonné qu'à la suite de cet épisode le thérapeute, courbatu et fébrile, reste couché quelques jours. Mais il doit savoir ne pas surestimer ses propres forces, sinon il mourra.

Nous verrons dans le chapitre sur les affections diffuses des *nyokholonke*, l'histoire de Karfa le voyageur.

Karfa s'est mêlé de ce qui ne le regardait pas : il est intervenu dans un conflit entre sorciers à propos d'une dette de "viande de la nuit" non réglée. Ils se sont alors retournés contre lui. Ses dons, ses pouvoirs ne lui ont pas permis de lutter contre eux et il en est mort.

Dans le cas de Yango Diallo, que je cite régulièrement, il fut un grand chasseur de lions ; il fut un grand guérisseur : son pouvoir est contesté par les uns, valorisé par les autres. Il se plaint maintenant des maux chroniques : douleur du genou avec gonflement épisodique, asthénie, ... Tous maux qu'il attribue à ses combats successifs avec les sorciers dévoreurs. Aussi peu à peu, pour certains, s'établit-il l'idée qu'il s'attaque maintenant à des puissances contre lesquelles il ne peut pas efficacement lutter. De plus, alors qu'il était bon chasseur, ses malchances, ses échecs se sont répétés. S'il n'est pas capable de se soigner (tant pour les maladies que pour ses échecs à la chasse), il n'y a pas de raison qu'il soit efficace pour les autres. Un soupçon rôde : à force de cotoyer les sorciers, n'a-t-il pas pris goût lui-même à la sorcellerie. Ses maux, ses malheurs ne seraient-ils pas en fait dus aux remèdes employés par certaines de ses victimes ?

Le thérapeute fort fait l'unanimité : l'ambivalence de ses dons fait qu'en cas de faiblesse, il est rapidement remis en question.

La renommée d'un thérapeute est quelque chose de difficile à apprécier : l'observateur étranger remarque sa personnalité, son astuce, la qualité de ses discours, de ses dons psycho-pédagogiques. Il constate sa bonne connaissance du milieu, des structures sociales, familiales et villageoises. Il remarque également l'opportunité de ses réponses ou de ses silences, sa faculté à ne pas outrepasser les limites du champ thérapeutique qui lui est dévolu. Ces éléments sont peu perçus ou en tout cas ne semblent pas rentrer consciemment en ligne de compte dans l'appréciation que donnent les utilisateurs des thérapeutes, sauf parfois cette notion de champ d'action. Le thérapeute occidental provoque l'étonnement et l'incrédulité dans sa prétention apparemment exorbitante à soigner n'importe quel type de maladie, sans prise en considération de son éventuelle étiologie surnaturelle.

Les pouvoirs de chacun des différents types de thérapeutes sont encadrés dans des limites bien strictes : remarquons d'ailleurs que bon nombre d'infirmiers de dispensaires de brousse voire d'hôpitaux sont de fait d'accord avec cette partition. Certains d'entre eux renvoient implicitement aux tradipraticiens certains malades qu'ils ne savent pas soigner, pour lesquels une cause surnaturelle a été incriminée.

Une autre question mérite d'être précisée : c'est celle des rapports entre thérapeutes, qu'ils soient maîtres herboristes, devins, marabouts, agents sanitaires, infirmiers, médecins, chirurgiens. Ainsi

que nous le démontrons, la place de chacun d'entre eux est clairement définie. A chacun sont champ d'action : tel guérisseur est connu pour la qualité de ses soins dans le domaine du *Fuuri*, entité sémiologique abdominale spécifique ; tel autre est célèbre pour ses divinations. Un autre est très considéré pour l'efficacité de ses traitements anti-sorcières. Le père de B.C. a la réputation de soigner le *kure* (PL) si on lui présente le malade à temps. Fader obtient ce qu'il veut du *kuyagal* dont il est le gardien, quant à la protection de la vie de ses patients menacée par les sorcières-dévoreurs.

Quant aux praticiens d'inspiration occidentale, quoique limités et plutôt d'ordre symptomatique, leurs remèdes sont très prisés. En fait, les thérapeutes ne rentrent que rarement en compétition directe : un ajustement s'opère qui amène chacun à se cantonner à son domaine de prédilection et à éviter de s'aventurer dans un territoire dont il n'est pas certain.

Younoussa Diallo, guérisseur d'Ibel :

Chez nous les Africains, si un guérisseur vient d'un autre village, les gens viennent le consulter.

Le guérisseur qui habite le village n'est pas contre lui.

Il est bon de consulter tous les marabouts pour se soigner quand on est malade.

Le guérisseur (du village) sait que c'est un étranger et qu'il ne fait que passer.

Le guérisseur lui-même va le voir pour apprendre de nouveaux remèdes.

Ce discours particulièrement conciliant doit certainement être quelque peu modulé. Si le principe reste valable, il n'en reste pas moins qu'une relation de concurrence peut exister entre des guérisseurs implantés de longue date et un individu aux connaissances récentes ou nouvellement installé. Au bout de quelque temps, soit le guérisseur quitte le village, "il passe", soit il s'intègre à la communauté villageoise et se fait sa place par rapport aux autres thérapeutes.

Mamadou Yero, *jonsirku*, maître herboriste d'inspiration coranique de Tiabedji, indique bien la place que chacun doit occuper :

Moi je demande des corawol (récitations) seulement aux étrangers qui viennent dans ma maison.

Si je demande à quelqu'un de mon village, s'il m'enseigne beaucoup de choses, un jour des gens diront que Mamadou Yero est plus fort que Sada Ba.

Un jour Sada Ba entendra cela.

Il se fâchera et fera quelque chose contre moi.

C'est seulement si quelqu'un est venu chez toi, ou si tu es parti en voyage que tu demandes de t'enseigner.

Il est en effet dangereux d'exercer à proximité de son maître. De même, le fils ne peut employer les recettes que son père a enseignées qu'à la mort de celui-ci, ou à la rigueur si l'aîné a renoncé à pratiquer.

Il me semble donc que les guérisseurs évitent de rentrer en concurrence directe les uns par rapport aux autres. Dans la société peul, la distinction entre "nobles" et "captifs" tend à s'atténuer : les pratiques animistes dont ces derniers étaient les grands détenteurs restent fort vivaces, mais sont de plus en plus supplantées par l'Islam.

Les luttes d'influences entre guérisseurs reflètent ce conflit à la fois social et idéologique : les marabouts méprisent officiellement les techniques qui ne relèvent pas d'une inspiration coranique, ce qui ne les empêche pas de leur faire des emprunts réguliers. Mais il faut avoir à l'esprit que, même s'il est vrai qu'un groupe soit officiellement dirigé par une idéologie dominante, cela ne signifie pas qu'elle régit tout. Les maladies sont autant d'événements qui la remettent en question. A ces occasions, on fait appel à tous les systèmes d'explications possibles, et ce surtout si la maladie perdure.

Le guérisseur est un acteur déterminant de ce processus : mais ses avis ne sont suivis que s'ils correspondent à la demande sociale et si la suite des événements leur donne raison, que ce soit au niveau de l'efficacité biologique, ou symbolique.

MALADIES, THERAPEUTES ET LIBERTE INDIVIDUELLE

Les éléments considérés comme pathognomoniques par les informateurs-patients ne sont pas toujours ceux que les guérisseurs prennent en considération.

Dans certains cas l'individu "ordinaire" ne relève que quelques signes élémentaires ou au contraire confond plusieurs maladies.

On pourrait dire que c'est un savoir médiocre, incomplet qui ne présente aucun intérêt, qu'il vaudrait mieux se tourner vers ceux qui savent. Mais ce savoir commun, incomplet et contradictoire est celui qui conditionne les comportements des patients. La maladie, comme l'indiquait plus haut J. BENOIST, 1980, est à la fois une maladie du corps et une représentation. Il est certain que le guérisseur dans la société traditionnelle a une emprise sur la dimension sociale de cette

représentation. Mais il faut se rappeler ces chiffres terrifiants que je citais en préambule : 36 % des enfants n'atteignent pas l'âge de 5 ans..., espérance de vie à 5 ans 40 ans, paludisme index d'infestation de l'ordre de 90 % de la population infantine...

Quelle que soit la force de cette cure sociale, elle ne suffit pas à apaiser l'angoisse qui étreint les hommes de ces sociétés quand ils se trouvent face à la maladie de leur propre corps ou de celle de leurs enfants.

Il suffit pour s'en convaincre de suivre pas à pas ces quêtes diagnostiques et thérapeutiques interminables, de remèdes communs en remèdes savants, de l'herboriste au marabout en passant par le médecin.

Le discours et les actes du thérapeute ne sont véridiques que s'ils s'accompagnent d'une amélioration, ne fût-elle que passagère, du mal du corps et ce n'est pas toujours le cas.

L'image qui est donnée au travers de la littérature anthropologique sur le rôle des thérapeutes dans les sociétés traditionnelles est idyllique. Pas plus que dans nos sociétés le malade n'obéit scrupuleusement aux prescriptions médicales qui lui sont faites. Dans une enquête sur l'"observance" l'hebdomadaire Tribune médicale montrait qu'en France, après avis du médecin, 34 % des malades ne se faisaient pas opérer, que 80 % des malades seulement suivaient un traitement antibiotique durant 5 jours mais 8 % seulement durant 9 jours. Il apparaissait que l'observance était très largement supérieure dans les affections aiguës que dans les affections chroniques.

Dans les sociétés traditionnelles, la maladie devient rapidement un désordre social : le malade est obligé de se soumettre à un certain nombre de rites qui permettent de rétablir l'harmonie sociale. Mais ceci ne signifie pas qu'il s'estime lui-même guéri. Aux yeux de la société il l'est, et sa maladie, voire sa mort, ne troublent plus l'ordre. Ce ne sont pour la société que des événements répétitifs, qu'elle a appris à ritualiser afin de pouvoir continuer à exister. Mais pour l'individu, la mort, la maladie sont des faits uniques qui compromettent son existence. Aussi sa quête thérapeutique ne sera-t-elle terminée qu'avec l'extinction de la maladie ou de sa vie. Dans bien des cas un *modus vivendi* s'installe, qui permet au patient de vivre avec un mal chronicisé tout en poursuivant sa quête thérapeutique. L'étude des itinéraires diagnostiques et thérapeutiques permet de dégager des logiques propres à une ethnie donnée : en ce sens ils caractérisent un système de pensée médicale.

Les comportements des individus observés obéissent en règle générale à ces logiques. Mais il ne faut pas s'étonner des échappements à la règle commune : le facteur de variation intraindividuel est très important.

L'histoire de l'individu, ses confrontations successives avec d'autres systèmes médicaux (de populations voisines ou de type occidentale) conditionnent son attitude. Sa position dans sa propre société, qu'elle soit liée à sa classe sociale ou à sa propre personnalité, sont autant d'éléments déterminants. L'"observance" des malades est ici aussi bien souvent toute relative.

"Trop souvent les descriptions ethnographiques de sociétés à effectif limité continuent à traiter ces sociétés comme si elles étaient homogènes et fixes et cette approche est d'autant plus répandue qu'il s'agit de domaines (...) éloignés des domaines des activités pratiques plus faciles à quantifier et à comparer" (A. KROCK, 1980).

Dégager des règles communes à une société, parler d'un système de pensée médicale ne signifie pas construire un monument théorique inébranlable. Car sinon il s'effondrerait dès la première confrontation avec la réalité quotidienne.

Nous avons affaire à des systèmes dynamiques soumis à des remaniements permanents, mais néanmoins régis par une marque ethnique déterminée.

Chaque cas de maladie est un événement qui met à l'épreuve les mécanismes thérapeutiques mis en place par l'individu et la société pour le neutraliser.

Les catégories dégagées décrites dans le chapitre III sont, telles quelles, fonctionnelles. Mais elles se révèlent en pratique parfois insuffisantes ou impuissantes à classer, à maîtriser un événement qui déroute par son caractère nouveau, par son évolution insolite. Aussi fait-on jouer alors des combinaisons ou bien exécute-t-on un jeu de renvoi entre les diverses catégories jusqu'à ce que, le mal ayant disparu de par la guérison ou la mort du patient, ou s'étant atténué, on puisse le maîtriser dans une seule catégorie. A ce moment, les différents rituels thérapeutiques peuvent, quels que soient les effets concrets qui en résultent pour l'individu, remettre en place le désordre social provoqué par la maladie.

Les devins-regardeurs posent le diagnostic étiologique et éventuellement clinique. Je suis frappé à l'écoute du discours des malades de constater que bien souvent l'avis du thérapeute n'est retenu que s'il confirme l'idée qu'a le malade de sa maladie. Aussi, les

séances de divination sont multipliées : selon le devin-regardeur consulté, certainement également selon la façon dont la maladie est présentée, le malade obtient le diagnostic qu'il désire. Il n'est pas anodin pour un Peul de consulter un guérisseur bedik : c'est en général pour une maladie grave ou inquiétante. Dans tous les cas que j'ai rencontrés le diagnostic posé alors mettait toujours en cause une intervention maléfique ou surnaturelle.

De même, un médecin est consulté pour une raison précise : on n'attend pas de lui un diagnostic étiologique, mais des remèdes symptomatiques efficaces.

Cette "liberté" implicite du choix du malade, quoique encadrée dans des normes socioculturelles et biologiques bien précises est essentielle.

"...l'irruption du choix individuel - de la liberté vécue - dans un univers social hiérarchisé où l'individu est enserré dans un réseau d'institutions au travers desquels il est défini, vaut implicitement subversion de l'ordre de cet univers..." (M. IZARD, 1979).

Le prix payé pour cette liberté peut être très élevé, invalidité, mort. Pour peu que la maladie perdure, s'aggrave, le malade est obligé de rentrer dans les schèmes thérapeutiques fixés par la société : quitte à y échapper de nouveau si une rémission est obtenue. De même, le malade diabétique dans notre société, qui des années durant refuse de suivre un régime, et finit, lorsque les complications apparaissent, par se mettre totalement dans les mains des médecins.

Face au discours normatif officiel, le choix de l'individu s'opère d'une part par les différents choix thérapeutiques qu'il opère, et par la possibilité qu'il a d'obéir ou non aux prescriptions qui sont censées préserver sa santé.

"...En principe, il faudrait répondre à tous les signes de façon à prévenir, avant qu'ils ne surviennent, les événements néfastes et faire tourner à son avantage toutes les rencontres avec les êtres de l'au-delà. Il faudrait aussi, évidemment, accomplir convenablement tous les rituels normalement prévus par la règle, ne transgresser aucun interdit et ne jamais offenser son prochain, ni lui nuire. Tout aussi évidemment la nature humaine est telle que l'on n'agit jamais parfaitement selon les règles et qu'une partie de l'existence est consacrée à réparer les erreurs soit individuelles soit collectives..." (Cl. FRIEDBERG, 1982).

Le système de pensée médicale met au point des mécanismes destinés à anticiper la réponse aux événements à venir.

Malgré toutes les précautions prises, ils surviennent tout de même. Le tradipraticien retrouve toujours a posteriori un manquement à la règle qui permet d'expliquer la maladie et donc rétablir l'Ordre.

CHAPITRE V

LES ITINERAIRES DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES

NOSOLOGIE VERNACULAIRE

CHAPITRE V

LES ITINERAIRES DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES
 NOSOLOGIE VERNACULAIRE

Présenter les maladies, les itinéraires diagnostiques et thérapeutiques n'est guère aisé.

Un simple catalogue reprenant l'ordre alphabétique n'aurait aucun intérêt.

Le regroupement par grandes catégories étiologiques n'apporterait pas grand chose : un même mal peut, en fonction des circonstances, de la sémiologie, du vécu de l'individu, de la situation familiale, de la saison, ... être attribué à une cause plutôt qu'à une autre. Je voudrais justement m'efforcer de montrer, maladie après maladie, sur quels critères s'effectue cette orientation diagnostique, c'est-à-dire dégager la nosologie vernaculaire. J'ai donc été obligé pour la commodité de l'exposé de classer arbitrairement les matériaux. Cet arbitraire est néanmoins relatif dans la mesure où il correspond à la façon dont les malades se présentent devant moi, mais aussi devant les guérisseurs. Pour chaque terme vernaculaire, je passerai en revue les différents cas cliniques rencontrés, en allant des plus simples aux plus compliqués, ce qui permettra de saisir la richesse de la sémiologie vernaculaire.

Nous verrons donc en premier les syndromes généraux touchant l'ensemble du corps. Parmi eux figurent les syndromes fébriles. Dans une deuxième partie seront abordées les affections cutanées : elles sont soit des affections strictement localisées soit l'expression

d'une affection touchant une région ou la totalité du corps.

Puis nous envisagerons les affections à point de départ abdominal : celles-ci peuvent se limiter à l'abdomen proprement dit, ou s'étendre à d'autres régions. La sphère abdominale est, en effet, le point d'origine de nombreuses maladies.

Dans une quatrième partie seront décrites les affections soit strictement limitées au thorax, soit à point de départ thoracique.

Les affections douloureuses "ostéoarticulaires" seront envisagées dans la cinquième partie : cette division est là encore arbitraire car ici aussi coexistent des affections strictement locales et des affections liées à un syndrome plus général.

Dans la sixième partie seront regroupées les affections touchant la tête et le cou.

Enfin dans une septième et dernière partie nous verrons les maladies spécifiques des enfants et surtout celles de la mère et du nourrisson. Dans un grand nombre de cas, c'est parce que la mère a commis un acte prohibé que l'enfant est malade. Dans d'autres, c'est l'atteinte du couple mère-enfant qui définit la maladie. Parfois l'enfant peut provoquer une maladie de la mère qui à son tour retentit sur la santé du bébé. En fait nombre de maladies touchent également les adultes et les enfants : elles auront donc déjà été traitées auparavant.

Les maladies des *nyokholonke* (NK) seront présentées dans le même ordre, immédiatement après les maladies des *fulBe bande* (NK). Dans la mesure du possible, je tenterai au fur et à mesure des comparaisons entre les deux systèmes nosographiques de façon à dégager les spécificités de chacun d'entre eux.

AFFECTIONS DIFFUSES

A. AFFECTIONS DIFFUSES DES *fulBe bande* (PL)

1. (PL) *mussu bandu* /mal/corps/ 1- douleur diffuse, symptôme
2- syndrome douloureux diffus terme générique
(courbatures diffuses, asthénies, fièvre...).

Samba Wuri Diallo parle :

"On dit *mussu bandu* lorsque le mal circule dans le corps. Si la douleur s'arrête à un endroit, à ce moment, on va la désigner.

Les malades décrivent des douleurs diffuses qui migrent d'une extrémité du corps à l'autre, sans qu'il soit possible de leur attribuer une localisation précise. Si le patient a l'impression que la douleur se fixe, à ce moment il la désigne en fonction de la région touchée *mussu bawo* /mal/dos/, *mussu reedu* /mal/ventre/...

Samba Wuri Diallo parle de *nodugol bandu*

" Le grenier, tu le dresses sur une petite plate forme.
Tu l'entoures avec de la paille tissée (nattes tissées).
Tu plantes des piquets derrière tout autour.
A ce moment, tu attaches les pailles tissées aux piquets.
Tu poses la toiture.
Si le grenier a duré jusqu'à être vidé, il veut tomber.
Tu dis alors : *fawru ma ndun nodi* /le grenier/ton/penche/..."
On dit aussi *legangal nodi* à propos d'un vieil arbre qui penche.
nodugol bandu, c'est une maladie qui vient quand le gars a travaillé beaucoup, beaucoup !
A la fin, même s'il le veut, son corps ne veut pas travailler..."

Cette "maladie" est soignée uniquement à l'aide de *lekki tindinaaki* /remède/indiqué/. Elle dure 2 ou 3 jours après l'effort physique. L'individu se frotte ou se fait frotter le corps avec du beurre de karité salé.

nodugol bandu bien que n'étant pas vraiment une maladie est une forme de *mussu bandu*

O.B., homme adulte, Ibel

" C'est tout le corps qui fait mal.
Ce n'est pas en un seul endroit que la douleur est fixée.
J'avais l'habitude de venir chez Doudou chercher des comprimés.
Les comprimés sont finis.
Si ce n'est pas le Docteur, il faut que j'aille à Kédougou chercher l'ordonnance".

La description n'apporte pas ici d'élément nouveau par rapports à celles des autres patients.

Ce qui est inhabituel, c'est, du moins en parole, l'habitude prise de recourir régulièrement aux comprimés d'aspirine : à tel point, qu'il affirme que s'il ne m'avait pas rencontré, il se serait rendu à Kédougou (25 km) consulter un infirmier, puis payer l'ordonnance prescrite.

Pourtant de nombreux *lekki tindinaaki* /remèdes/indiqués/ existent dans cette indication.

A.D. femme de 40 ans, Ndebou (PL)

*" Depuis le début de l'hivernage, tout le corps me fait mal.
Je n'ai fait aucun médicament "*

Il s'agit ici de douleurs de type "courbatures" liées à l'intensité des efforts physiques pendant les cultures en hivernage. La consultation a lieu en juillet, soit approximativement 2 mois après le début des travaux agraires. A.D. dit ne pas avoir cherché à se procurer de remèdes : s'il en est ainsi, il est probable que ceci s'explique par le fait que ces douleurs ne sont ni inquiétantes, ni invalidantes, tout au plus gênantes.

Ce type de *mussu bandu* est certainement très proche de *nodugol bandu*.

Homme de 55 ans Ndebou (PL)

*" J'ai mal dans tout mon corps.
Je travaille beaucoup.
C'est pour cela que j'ai mal dans tout le corps..."*

La consultation a lieu 2 mois après le début de l'hivernage. Le lien entre efforts physiques intenses et courbatures est fait. Cet homme a utilisé à plusieurs reprises de l'aspirine et de la nivaquine. La consultation avait clairement pour but l'obtention d'une petite réserve d'aspirine pour se prémunir contre cette affection. Ici encore, ce *mussu bandu* est très proche de *nodugol bandu*.

T.S., Ibel homme de 50 ans (PL)

*" Je n'avais pas l'habitude de travailler.
C'est cette année que j'ai essayé de faire un petit champ .
Depuis que j'ai commencé à travailler, tout le corps me fait mal.
Je ne sais pas où est la maladie.
J'ai mal partout.
La douleur n'est pas fixée à un point..."*

T.S.
~~Cerne-sow~~/ maître/sow/marabout peul fouta originaire de Fouta Djallon installé de longue date à Ibel est réputé pour son savoir coranique. Il inter-

prête les événements (maladie, réussite...) par le Coran. Il prépare également diverses sortes de *nassi*, (eaux lustrales) obtenues en effaçant des versets recopiés sur une tablette coranique. Ce *nassi* est un *lekki* /remède/ à usage interne ou externe.

Il semble que sa renommée ait baissé puisqu'il est à présent obligé de cultiver pour subvenir à ses besoins : cependant d'autres facteurs, par exemple la mort ou l'absence d'adultes de sa famille, l'appauvrissement du milieu en raison des sécheresses répétées, rentrent certainement en ligne de compte : nous ne sommes pas en mesure à posteriori de les interpréter.

L'étiologie de la maladie ne fait pas de problème pour l'instant : c'est un travail de force répété, auquel ce lettré n'était pas habitué, qui en est la cause. Le mal est donc catalogué dans les *nyaw alla* /maladie/Allah/.

Pour ma part, je désigne cette affection par les termes : syndrome algique musculaire et articulaire (courbatures, ...). Simultanément aux quelques comprimés d'aspirine remis, des thérapeutiques symptomatiques de *mussu bandu* ont été essayées. Il a certainement dû se préparer lui-même du *nassi* l'eau lustrale. Ce n'est que si le mal perdurait ou bien rendait totalement impossible le travail agraire, qu'une séquence thérapeutique plus complexe pourrait être enclenchée. Ce ne fut pas le cas.

Enfin, notons que ce qui caractérise le *mussu bandu*, c'est que le mal n'est pas étiquetable avec précision : la maladie " n'est pas fixée à un point ".

M.C. femme de 60 ans, Ibel (PL)

" Je ne peux pas piler.
Je ne peux pas porter un fagot.
Le cou fait mal.
Si je commence à piler, les bras font mal.
La nuque fait mal.
J'ai frotté mon corps avec de la pommade chinoise.
Et puis j'en ai enduit une noix de kola que j'ai croquée.
J'ai fait cela parce que j'ai vu des gens qui en achetaient.
Comme je vois que tout le monde fait cela, j'ai essayé.
C'est mon fils qui vend la pommade : je la lui achète 125 Francs.
Je ne suis pas venue à la pharmacie villageoise.
Le corps faisait mal, ainsi que la tête.
J'ai bouilli des feuilles de l'arbre que les Eaux et Forêts ont planté, je me suis lavée. "

Ce qui sous-tend le discours de cette femme âgée, c'est le fait que la maladie l'empêche de se livrer à ses activités quotidiennes.

B.B. garçon de 12 ans, Ndebou

" Tout le corps me fait mal.
 Si je commence à travailler, tout le corps fait mal.
 Si je suis couché, si on ne m'oblige pas à me lever, je reste couché.
 Le corps est lourd...
 ...C'est depuis l'an passé...
 ... On m'a indiqué de faire bouillir les feuilles de l'arbre des
 Eaux et Forêts
 Cela n'a pas soulagé...
 ... Le ndaarowo m'a dit que c'est mussu bandu seulement..."

Le fait que le ndaarowo, le devin regardeur, ait indiqué que la maladie était seulement mussu bandu signifie qu'il n'y a pas de cause maléfique à incriminer. Ceci implique également qu'il ne s'agit pas de daneyel, car sinon il l'aurait reconnu.

Pour moi, cette asthénie avec douleurs diffuses chez un garçon de 12 ans est tout à fait distincte des mussu bandu vus précédemment. Mes moyens n'ont pas permis de préciser le diagnostic : une parasitose sévère, ou une atteinte hépatique semblaient les plus probables à l'examen clinique.

D.B., vieillard de 70 ans, Ndebou (PL)

" Tout le corps me fait mal.
 Quand je suis couché de 5 heures du matin jusqu'à 6 heures (heure de la prière), tout le corps me fait mal.
 J'ai du mal à me lever.
 Cela ne fait pas longtemps que j'ai cette maladie
 Je n'ai pas fait de médicaments..."

Q : D'où vient la maladie ?

R : Je travaille un peu (aux champs).
 Comme je suis vieux, c'est pourquoi cela me fait mal..."

La précision d'horaire donnée par le traducteur est une approximation : le vieillard avait en fait décrit ses douleurs par rapport au lever du jour et aux premières prières.

Le vieillard dit ne pas avoir entrepris de traitement : ceci est plausible. D'une part il est vieux et des douleurs diffuses sont le lot "des cheveux blancs". D'autre part elles durent depuis peu de temps et ne l'ont donc pas inquiété.

A priori, en séméiologie scientifique, cette affection ne semble pas pouvoir être assimilée aux affections que nous avons vu signaler jusqu'à présent par l'expression "bandu no mussa".

Des douleurs diffuses musculaires et articulaires sont habi-

tuelles lors de diverses affections fébriles. Elles le sont également lors d'efforts physiques inhabituels ou soutenus. Mais dans ce cas, elles surviennent en fin de journée. Or, ce malade présente une affection qui survient après le repos et qui nécessite un "déroutillage" puisqu'il a du mal à se lever. Il s'agissait probablement d'une poussée rhumatismale inflammatoire, ce qui explique également son caractère passager.

En sémiologie scientifique, on distingue les douleurs articulaires survenant en fin de journée, calmées par le repos, de type arthrosique et celles survenant en fin de nuit, nécessitant un "déroutillage", liées à un rhumatisme inflammatoire.

Histoire de la mort de F.B. vieillard d'Ibel (PL)

*"Cela a commencé par les maux de tête.
Ensuite le nawnare (syndrome fébrile) est venu.
Il se plaignait des maux de côtes.
Ils ont fait beaucoup de médicaments.
Tyerno Ba de Kédougou avait apporté des médicaments.
Tout le corps lui faisait mal.
Partout où tu le touchais, il avait mal.
Ils chauffaient du jambakatan (*Combretum glutinosum*) avec du sucre.
On le lui faisait boire avec les comprimés.
Doula (marabout d'Ibel) avait apporté une bouteille pour se laver.
Après il est décédé.."*

Tyerno Ba, ibelois peintre en bâtiment, émigré à Kédougou, où il vit dans une certaine aisance, aide dans les grandes occasions sa famille restée au village. Alors que les parents villageois apportaient des remèdes traditionnels, lui, il lui a donné des comprimés, vraisemblablement d'Aspirine et de Nivaquine.

Doula quant à lui, marabout de la même famille, a préparé une bouteille de *nassi* (eau lustrale) avec laquelle on a oint le malade. Ainsi au terme de cette maladie, toute la gamme thérapeutique disponible a été essayée : remèdes communs (la décoction de *Combretum Glutinosum* sucré), remèdes des blancs, remèdes d'inspiration coranique (la bouteille d'eau lustrale), vraisemblablement pour protéger le malade d'une attaque maléfique, et divers remèdes "noirs" relevant du savoir de guérisseurs spécialisés.

----- Au début la maladie était suffisamment localisée pour être désignée : ultérieurement, devant cette maladie de vieillard aux symptômes diffus, l'entourage l'a désignée par le terme imprécis de *mussu bandu*.

mussu bandu désigne selon les cas le symptôme ou une maladie.

Lorsqu'il correspond aux courbatures consécutives à un effort physique prolongé, il n'est pas vraiment question de maladie, mais d'un mal-être. C'est un terme générique qui permet d'indiquer que l'on ne se sent pas bien, que l'on ne sait pas de quelle maladie on est atteint. Aucune étiologie précise n'est suggérée par la prononciation de cette expression.

En fait l'emploi de *mussu bandu* traduit un diagnostic d'attente : selon l'évolution de la maladie, selon l'endroit où les douleurs se localisent, selon les nouveaux signes cliniques apparus (diarrhée, éruption cutanée), le diagnostic est précisé.

En sémiologie scientifique *mussu bandu* correspond à une très vaste gamme d'affections : courbatures liées à un effort physique ; syndrome algique musculaire et articulaire particulièrement marqué chez une personne fournissant un effort excessif par rapport à ses réserves physiques et son apport alimentaire ; syndrome algique musculaire et articulaire d'un syndrome fébrile quelconque (paludisme, arbovirose, infestation parasitaire, ...) ; syndrome algique musculaire et articulaire lié à des problèmes psychologiques ; syndrome algique rhumatismal diffus, ...

Cette liste fort diverse, n'est pas close. Nous verrons ailleurs (cf *barassi* la lèpre, affections cutanées) que *mussu bandu* peut désigner le syndrome douloureux d'une lèpre en phase inflammatoire.

Lorsque l'on parle de *mussu bandu* seulement, il est implicite qu'il ne s'agit que d'une maladie d'Allah *nyaw alla* de courte durée. Dans le cas contraire *nyaw bombe* par exemple, le diagnostic serait précisé. Les thérapeutiques du *mussu bandu tun* /simple/ relèvent la plupart du temps du savoir des *lekki tindinaaki* /remèdes/indiqués/ c'est à dire du savoir commun. Parmi les nombreux traitements, on peut citer les décoctions de feuilles de *Cussonia arborea* en onction, les feuilles de *Calotropis procera* glissées entre le lit et la couverture avant de se coucher... Certains avant un effort physique considérable préviennent des troubles divers, dont le *mussu bandu*, en s'enduisant de *nassi* eau lustrale préparée par un marabout. On peut parler aussi de *mussu bandu* à la suite de bagarres, mais c'est alors exceptionnel.

2. (PL) nawnare Syndrome fébrile, sympt. et mal. (sensation de corps chaud, fièvres diverses...)

C.B., garçon de 6 ans fils de D.B. , Ibel

La mère parle :

..Même s'il est en train de jouer, il a le corps chaud.
Cela dure depuis l'année dernière.
Parfois il va bien jusqu'au milieu de l'après-midi.
Après il est malade.
Je chauffe de l'eau avec un peu de sel, je le masse.
Cela le soulage (Buttey seyda /diminue/un peu/), mais la maladie ne part pas...
... Je crois que c'est nawnare seulement.

Il est probable que la maladie de son fils n'inquiète pas outre mesure sa mère puisqu'elle s'est contentée jusqu'à présent de le masser avec de l'eau salée. Il n'est pas évident que le nawnare de cet enfant soit une fièvre, mais plutôt une sensation de corps chaud.

A propos de la mort de A.D., vieille femme de Ndebou

Le nawnare l'a attrapée, et puis la vieillesse.
Elle est morte.

La maladie d'une vieille personne ne suscite une consultation de devin regardeur que si elle survient brutalement. Une dégradation progressive de l'état général fait parler de nyaw nayejo maladie de vieillesse soignée essentiellement avec les remèdes disponibles à la maison ou dans l'entourage immédiat. Elle ne suscite pas de recours diagnostique à moins qu'un élément nouveau n'intervienne.

D.B. homme de 40 ans, Ibel

..Quand nawnare t'attaque, ton corps devient très chaud et tous les aliments que tu manges, tu n'en sens pas le goût (unduko no metti). nawnare débute dans le ventre.
Il remonte dans la poitrine puis cela attaque dans la tête.
C'est comme cela que nawnare attaque une personne..."

Enfant de 3 ans, à Ibel

" Ce gosse a toujours nawnare.
Quand il a nawnare, cela monte à la tête.
Même les yeux ont changé de couleur.
Ils sont jaunis et ils versent des larmes.
Il vomit tout le temps..."

nawnare apparaît presque toujours sous la forme d'un froid qui envahit le corps. Le point de départ est souvent abdominal. Samba Wuri Diallo énumère plusieurs façons d'être saisi par *nawnare*

- le cultivateur qui travaille trop longtemps dans sa rizière les pieds dans l'eau : l'humidité *Buuri* monte en lui et provoque du *nawnare* (cf. Affections abdominales) ;
- le berger, le voyageur, le chasseur, le cultivateur surpris par une pluie, s'il n'est pas résistant au froid, sera malade ;
- le cultivateur qui fournit un travail trop intense aura *nawnare ligge* (*ligge* = travail) ;
- celui qui blessé au pied a *gigal* tuméfaction (ganglion) dans l'aisne peut souffrir de *nawnare*.

N.D. Adulte, Ndebou

" Tout le corps me fait mal.
Chaque fois que cela se lève (*imuroo* soulever, se mettre debout, se lever), j'ai froid et puis cela devient du *nawnare*.
Cela a commencé l'an passé.
L'an passé il y a une femme *tubab* (européenne) qui est passée et qui m'a donné des comprimés.
Cela m'avait soulagé.
Cette fois-ci, j'ai demandé des racines à ceux qui connaissent.
Comme c'est le début de l'hivernage, chacun suit son travail, ils n'ont pas voulu aller en chercher."

Lorsque D.D. déclare que la maladie a commencé l'an passé, il veut dire qu'il a été malade l'an passé, mais que la même maladie est revenue cette année : il n'a donc pas été guéri par les comprimés, mais simplement soulagé.

Qu'une même maladie revienne plusieurs fois ne signifie pas que c'est chaque fois un événement indépendant du précédent, mais la persistance du même mal calmé momentanément par les traitements antérieurs.

S.B., homme adulte, Natyar

" A chaque début d'hivernage, j'ai l'habitude d'avoir *nawnare*.
Cette année je suis tombé malade.
C'était au moment où Tamba faisait le baptême de son fils.
Je suis allé chez Assana (devin regardeur, marabout).
Je ne pouvais pas aller plus loin parce que j'étais très malade.
Il a écrit (des versets sur une tablette coranique).
Il a rincé.
Il m'a dit de boire un peu et de me laver le corps.
Cela m'a soulagé.
Je suis venu assister au baptême."

Je ne pouvais pas me mêler aux gens.
 Je suis allé me coucher chez Doula (le marabout).
 Il ne m'a rien fait.
 Après je suis venu chez Doudou.
 Il m'a donné quelques comprimés de Nivaquine, je les ai avalés.
 Le froid a disparu et j'ai pu rentrer à Natyar.
 A Natyar, durant une semaine je n'ai pas pu dormir, ni la nuit, ni le jour.
 J'ai un ami à Kédougou, Oudi : il m'a envoyé 2 comprimés.
 Après j'ai pu dormir.
 A présent, là où je suis, mon corps est fatigué.
 C'est péniblement que je suis venu (jusqu'à moi).
 Lorsque j'étais très fatigué, je n'avais plus mes esprits.
 Je n'ai pas été voir un ndaaromo (devin regardeur).
 Depuis que cela va mieux, je n'y ai pas pensé. "

La quête thérapeutique de ce malade est particulièrement typique.

Souffrant chaque année en début d'hivernage de *nawnare*, il n'éprouve pas d'inquiétude particulière devant la réapparition de ce mal. Aussi se contente-t-il de chercher auprès d'un marabout le *nassi*, l'eau lustrale adéquate. Un deuxième marabout ne lui prépare rien, peut-être parce qu'il n'avait pas le temps. Un troisième individu, Doudou Ba, mon tuteur, à qui je laissais à l'époque quelques comprimés de Nivaquine et d'Aspirine, lui en donne quelques uns. Un quatrième, Oudi, lui fait parvenir 2 comprimés. Finalement il profite de mon passage pour obtenir également quelques comprimés. Il n'a pas enclenché de filière diagnostique puisqu'implicitement il s'agit pour lui d'une maladie *nyaw alla* et que les traitements successifs ont apporté une amélioration. La succession de consultations n'est pas une remise en question des traitements précédents, mais plutôt un moyen de cumuler les pouvoirs des différents thérapeutes.

Doula Diallo, marabout, Ibel

" Je soigne le nawnare.
 Le gars se plaint que tout son corps lui fait mal, qu'il est très chaud et qu'il tremble.
 Si c'est la nuit que le gars vient, je lui prépare le nassi et je lui donne. Il se lave avec et il en boit.
 De jour, si le gars a peur que ce soit provoqué par quelqu'un, je commence par regarder (divination à l'aide du chapelet).
 Si le gars n'a pas demandé que je regarde je lui prépare seulement le remède.
 Tout ce que le gars me donne, je vais l'accepter.
 S'il n'a rien, je vais tout de même travailler pour lui.
 C'est mon père qui m'a appris à agir ainsi. "

La symptomatologie décrite par ce marabout reprend les principaux traits décrits par les malades précédents. Le remède est

exécuté sur place, mais peut également être emporté.

Doula Diallo précise qu'il ne pratique pas systématiquement une séance de divination : c'est à la demande du patient qu'une étiologie maléfique est recherchée.

nawnare peut selon les cas être rattaché aux *nyaw alla* /maladie/Allah/, *nyaw bombe* /maladie/malfaisants/, mais aussi au *nyaw jinne* /maladie/Djinn/.

nawnare peut être provoqué par un *ngottere*, petit Djinn de la brousse : lorsque Mamoudou Diallo, marabout d'Ibel, raconte l'histoire de son affection oculaire, *loojol* provoquée par un *ngottere*, il décrit au début de la maladie un épisode de *nawnare* (cf. *mussu gitte*)

"... un froid est venu.
Il a commencé dans la jambe droite, est monté aux épaules, à la tête.
Je suis devenu tout froid.
C'est monté à l'oreille droite et puis cela a attaqué l'œil.
(une écorce lancée par un *ngottere* l'a frappé à l'œil.
A ce moment, c'est devenu nawnare.
Cela a continué, les deux yeux ont pris la maladie, je ne vois plus...
... le grand Sory Diane (devin regardeur) a dit que l'arbre était habité par *ngotte*...
...il l'a suivi.
Comme je suis bon *mulsulman*, je veux croire que c'est *nyaw alla*."

Nous avons vu précédemment que *nawnare* pouvait être une maladie isolée ou au contraire être un des éléments d'une autre. Dans les cas présentés, ci-dessous, *nawnare* est associé à la toux, à des vertiges, à un syndrome douloureux rachidien, à des maux de ventre, à des maux de tête, à des lésions cutanées, ampoules, boutons.

A propos de la mort de S.K., Ibel

" Il tremblait ! Il tremblait !
Il dit qu'il a le nawnare.
S'il se couche, il tousse beaucoup.
S'il se lève il tousse beaucoup.
Il s'était disputé avec quelqu'un.
L'autre avait dit : "On va voir ça !"
Une semaine après la dispute, la maladie a commencé...
C'est nyaw bonDo, une maladie de malfaisant. "

La maladie a été provoquée volontairement par un tiers.

Femme de 45 ans, Ibel

" Ce sont les vertiges (*gilol*) qui commencent.
Cela devient nawnare.
Si nawnare continue, je tousse.
Si je tousse beaucoup, le cœur me fait mal.
Après la toux continue durant 3 jours. "

A.B., enfant de 10 ans , fils de Y.B., Ibel

" L'enfant se plaignait de maux de ventre et de maux de tête.
Tout dernièrement, c'est nawnare qui est venu.
A certains moments des petits boutons pujje sortaient.
J'ai acheté de la pommade et j'ai frotté."

A propos d'une petite fille porteuse de cicatrices autour de la
bouche, séquelles de la rougeole, Lande

" Les paali/cloques/ (dont elle garde les traces autour de la bouche)
proviennent de la chaleur du nawnare qui est monté vers la tête.
A ce moment les paali étaient sur les deux lèvres.
Ce nawnare, ce sont les bombe /malfaisants/ qui l'ont fait et les
paali aussi.
L'année où elle est née, durant une semaine, elle n'a pas tété .
Les marabouts l'ont lavée (avec de l'eau lustrale) et elle a tété.
Elle a grandi, mais elle n'a jamais parlé.
Elle entend mais ne peut parler.
On dit que c'est Dieu qui l'a rendue ainsi..."

Fillette de un an et demi de S.D., Tyoketyan

" Le nawnare a commencé ;
Ensuite les paali /cloques/ sont sorties.
Aujourd'hui, ça fait 4 jours.
Je suis parti chez le marabout, il a fait du nassi /eau lustrale/.
Je ne suis pas partie regarder (devin regardeur).

Nous reverrons paali dans le chapitre sur les affections cutanées.

Fillette de 2 ans (problème de sevrage)

La mère parle

" Chaque soir, son corps est chaud, jusqu'au matin.
Quand le soleil se lève, la maladie se calme un peu.
Elle vomit de temps en temps.
Lorsqu'elle avait le nawnare, je lui ai donné de la Nivaquine.
Pour les vomissements, je lui donne de l'eau avec du citron.
C'est un infirmier d'Etat, qui me l'avait indiqué.
L'autre jour, je lui ai fait bouillir des feuilles de kafa badi (indet).
J'ai préparé sa bouillie avec l'eau.
C'est ma mère qui a indiqué cela pour éviter le daneyel."

Cette enfant, présentait des troubles de malnutrition dues à une gastro-entérite fébrile liée à un problème de sevrage. La diarrhée de cette fillette existait, mais ne m'a pas été signalée spontanément par la mère (cf. le chapitre sur les maladies des enfants).

nawnare ne constitue pas toujours, à lui seul, une maladie. Il est un des éléments d'une affection plus ou moins complexe. La plupart du temps, il désigne la fièvre, et le malaise qui l'accompagne

Dans nombre de cas, il n'y a pas de fièvre, mais une sensation de corps chaud. La température prise à ce moment est normale.

nawnare intervient dans un très vaste ensemble de maladies ; le malaise du travailleur courbaturé, qui accompagne certaines formes de *mussu bandu* déjà vues ; la fièvre de diverses affections broncho-pulmonaires, intestinales ; les fièvres de paludisme, ou d'arboviroses etc...

3. (PL) *jontinoore*, sing. = *jontinoje*, pl. /*yontere/nawnare*/ = /semaine/fièvre/ Affection fébrile saisonnière (paludisme, arbovirose...)

Description donnée par un groupe d'informateurs

" Cela survient durant l'hivernage, au début du murissement du maïs.
C'est à ce moment que cela commence.
Toute la journée, tu es en bonne santé.
Le soir, tu es malade.
Au début cela commence par les maux de front.
Cela continue par les maux de tête.
A ce moment tu deviens tout froid.
Cela continue par du *nawnare*, jusqu'au matin.
Toute la journée, tu es guéri, tu peux cultiver.
Le soir tu es malade.
Le *jonsirku* /thérapeute-herboriste d'inspiration coranique/
cherche des feuille de *cuko dungu* (indet.)
Il les frotte dans une calebasse avec de l'eau.
Il récite. (technique de *fofowo* /frotteur/)
Tu te laves chaque soir."

jontinoore est une forme bien individualisée de *nawnare*. Elle survient à une date précise. En dehors de cette période, des symptômes cliniques proches font évoquer un autre diagnostic.

C'est une maladie *nyaw alla*/maladie/Allah/ qui ne nécessite pas la consultation d'un devin regardeur.

Ses traitements relèvent essentiellement du savoir commun. Par exemple, le malade se frotte le visage avec les barbes de maïs puis les jette . Un rapport existe entre l'agent du traitement et la maturité du maïs, mais il ne semble pas que le maïs soit considéré comme responsable de la maladie.

En cette période de la saison des pluies, l'endémie palustre bat son plein du fait de la multiplication des anophèles. De nombreuses arboviroses transmises par des moustiques sévissent également.

Homme de 35 ans, Ibel

" Cela a débuté par les maux de tête.
J'ai eu le mal de tête deux jours durant.
Le troisième, vers le soir à partir du milieu de l'après midi, il y a le froid qui est venu dans mon corps.

C'est devenu du nawnare.

Le nawnare continue jusqu'à minuit.

A partir du milieu de la nuit je n'avais plus froid.

A ce moment ce sont les articulations des bras et des épaules jusqu'au dos, qui font mal.

A présent, ça va...

... Je dis que c'est jontinoore".

Lorsque je demandai au patient s'il pouvait préciser le diagnostic de sa maladie, il affirma qu'il s'agissait de *jontinoore*. Ceci fut contesté par les assistants, car l'épisode de *nawnare* ne coïncidait pas avec la période du murissement du maïs. De plus, la symptomatologie différait également. Pourtant, le fait que le malade soutienne que sa maladie est *jontinoore* est important puisque cela va conditionner sa conduite diagnostique et thérapeutique.

B. AFFECTIONS DIFFUSES DES *nyokholonke* (NK)

1°) (NK) *bala be dimino* /corps/tout/mal/ 1- douleurs diffuses, symptômes
mes 2- Syndrome douloureux diffus, terme générique.

T.K., femme de 70 ans, Bantata (NK)

" J'ai froid.

J'ai mal à la tête.

J'ai mal aux épaules.

J'ai mal aux oreilles et aux joues.

Je tremble.

Tout le corps me fait mal.

Cela a commencé hier soir.

J'ai passé toute la nuit à trembler.

Comme cela m'a attaqué hier au soir après m'être couchée, je suis vite venue ce matin chercher des remèdes."

L'apparition récente de ce *bala be dimino* explique qu'aucun diagnostic étiologique n'ait encore été posé.

Cette femme saisit l'opportunité de ma présence pour tenter de soulager son mal. Dans le cas présent, il n'y eut pas de suite, car cet accès palustre fut jugulé par mon traitement.

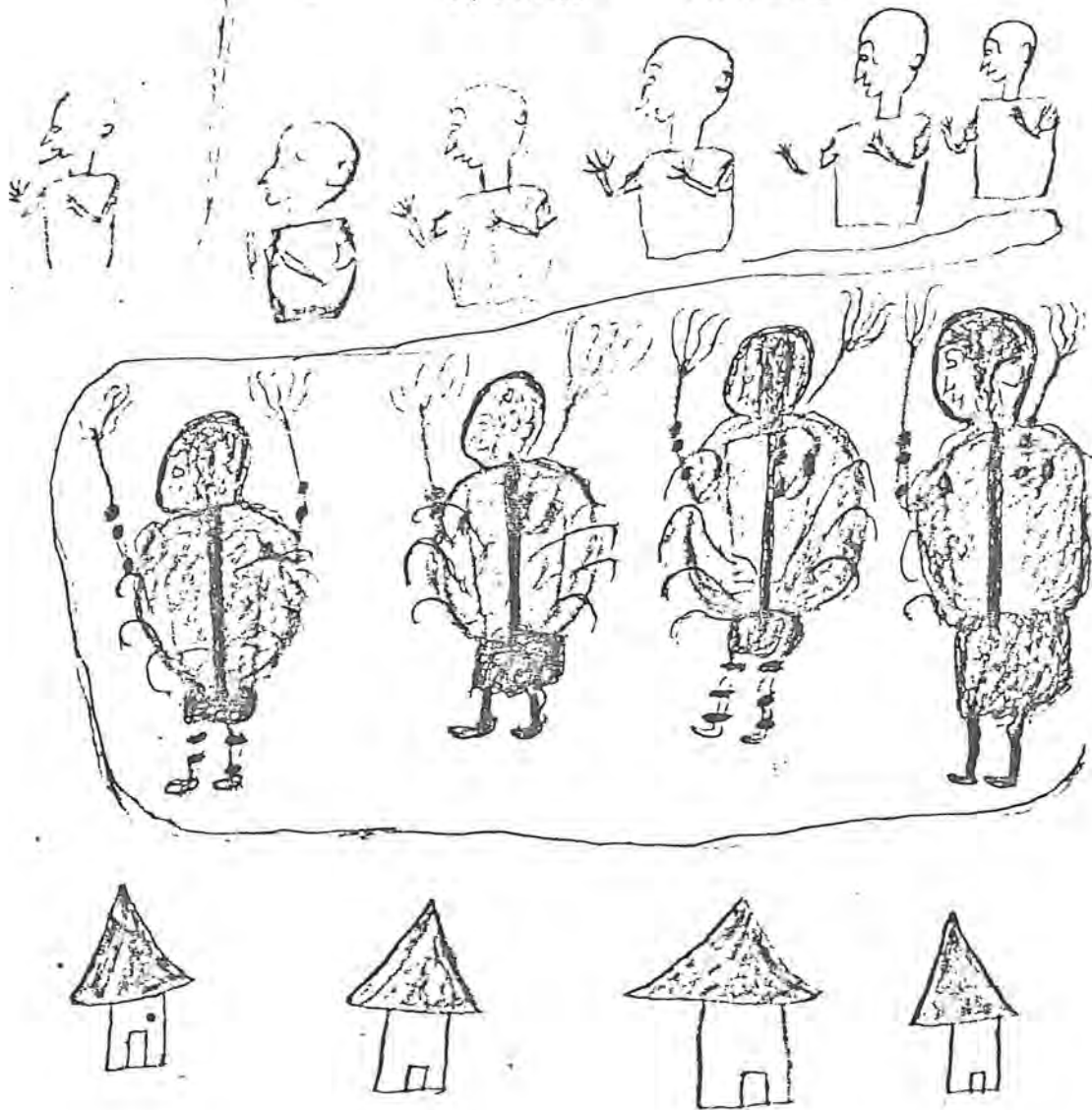
S., vieillard aveugle de Batranké (NK)

"... C'est la vieillesse qui fait que l'on a mal dans tout le corps et à la tête.

Je ne crains plus les sorciers, car je suis vieux."

La résignation de ce vieil aveugle est toute théorique. Deux ans plus tard, sa vieille épouse Karfa accusée d'avoir tué Keikouta C. (cf cas suivant) en sorcellerie mourra à cause de lui. Un marabout

Kécout : Camara



HISTOIRE DE LA MORT DE KEIKOUTA LE CHASSEUR 1

Les masques viennent menacer de bastonner le sorcier s'il ne cesse pas son agression contre l'enfant.

Dessin de Keikouta CAMARA (NK)

Ké. oula Ganaka



HISTOIRE DE LA MORT DE KEIKOUTA LE CHASSEUR 2

Après que les masques aient proféré leurs menaces à l'encontre du malfaisant de la maisonnée, le bébé recommença à téter et à boire de l'eau.

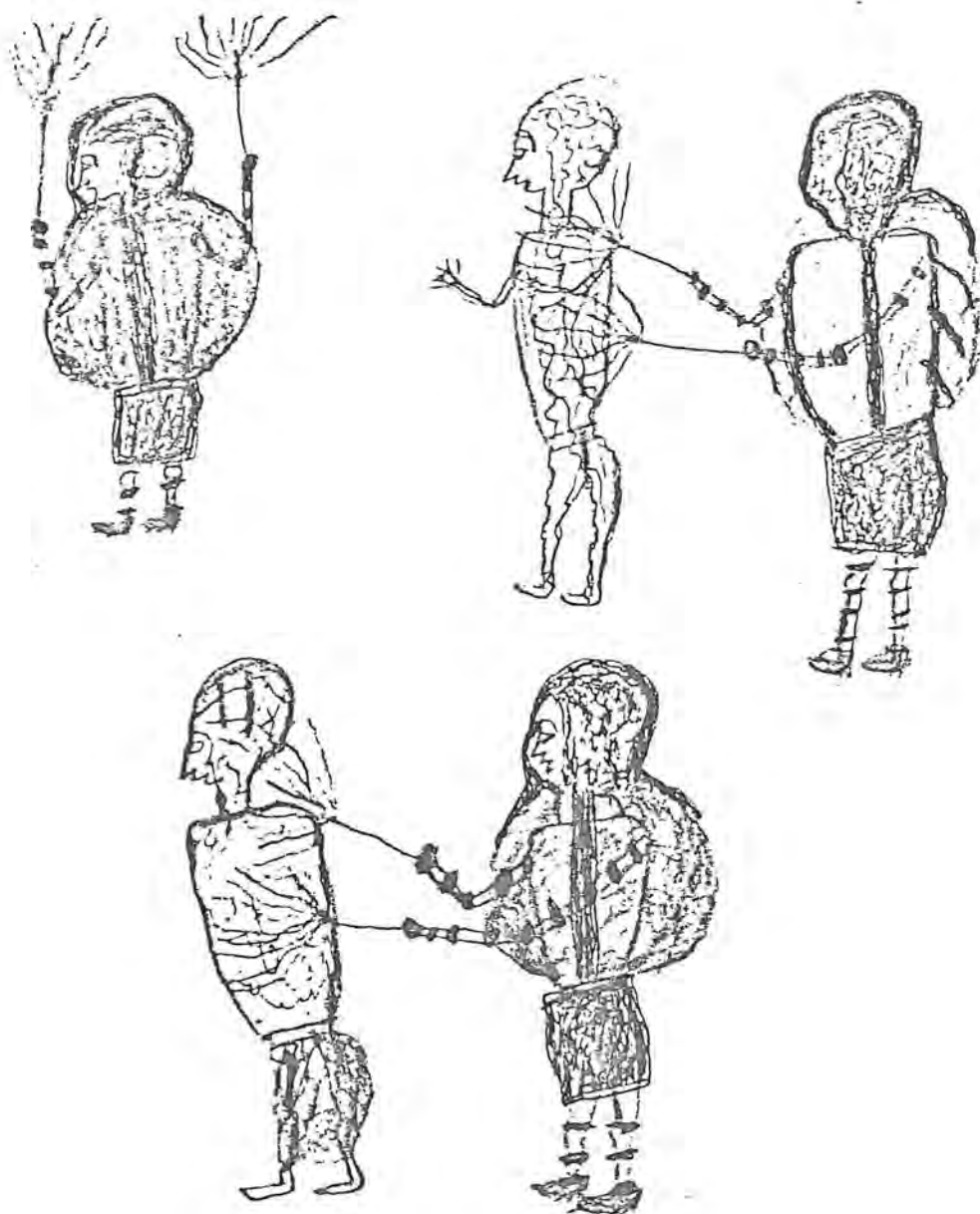
Dans la partie inférieure du dessin, on remarque l'enfant en train de téter et à côté de lui, le chef de carré qui explique aux femmes ce que les masques ont annoncé.

Kéikouta Camara



LA MORT DE KEIKOUTA LE CHASSEUR 3

Tout est rentré dans l'ordre, chacun vague à ses occupations.



LA MORT DE KEIKOUTA LE CHASSEUR 4

Quelque temps plus tard, le chef de famille, Keikouta tombe malade.

L'action *dandalaaro* est menée à son terme.

Les masques se saisissent de la vieille Karfa, la traînent jusqu'à la place du village et la bastonnent ; elle avoue ses méfaits.

Malgré cela, Keikouta meurt.

Ils l'ont accusée (d'être la cause de la maladie de Keikouta).

Elle a nié.

Ils ont dit que si elle ne dit pas la vérité, ils vont la bastonner.

Elle a dit que ce n'est pas elle seule.

Ils ont dit : c'était toi et qui ?

Elle a dit qu'elle ne dit pas ça.

Ils ont dit : est-ce que le malade va se lever, oui ou non ?

Elle a dit qu'il va se lever.

Et puis ils ont demandé; quel médicament connais-tu que l'on va donner au malade afin qu'il se lave et qu'il en boive ?

Elle a répondu que ce n'est pas la peine de donner un médicament, que le malade va se lever (8).

Alors le masque a dit : "d'ici le matin, s'il ne s'est pas levé (3), après demain, quand nous viendrons, tu seras bastonnée.

Et puis, cela ne s'est pas amélioré.

Le lendemain soir, les masques, trois fils, et trois pères, (les deux sortes de masques jankuran) sont venus.

Ils n'ont rien dit (9).

Ils ont bastonné la vieille.

La vieille a crié.

Si elle n'avait pas été sorcière, elle serait morte (10).

Les bantabatigo (4) l'ont retirée des mains des masques.

Cela n'a pas fait trois jours, et Keikouta est mort.

Le sorcier avait gaspillé niho (11) (l'âme) du malade.

Le dandalaaro (5) a trouvé que le sorcier a déjà pris son niho...

... Jusqu'à présent, la vieille est là bas, (dans la concession de la famille).

Q. : Pourquoi la vieille femme n'est pas morte ?

R. : Les sorciers font des remèdes pour que si on les bastonne, ils guérissent.

Les masques avaient pris n'importe quel bois pour bastonner ; ils étaient pressés (10)..

La vieille s'appelle Karfa (3), c'est la femme du vieux Sara (3).

Le vieux Sara a dit le jour où on l'a bastonnée.

" Voilà, tu as récolté la conséquence de tes actes. Je dis toujours, que quelqu'un ne doit pas être sorcier .

Tu as fait une mauvaise chose.

Tu as mangé celui qui nous nourrit tous (1).

Nous voilà dans le malheur maintenant..."

Q. : Qu'est devenu Karfa ?

R. : Elle (la vieille Karfa) mange, parle avec tout le monde, mais chacun se méfie d'elle (12).

Si elle donne à manger à une seule personne, celle-ci n'accepte pas de manger (12).

Dans la causerie, on se méfie.

Les gosses ne lui disent pas de mauvaises choses, parce que tout le monde la craint.

Comme on a su que c'est une sorcière, on se méfie d'elle.

Maintenant, elle dort seule dans sa chambre, Diba et sa mère avaient peur d'elle (3)."

(1) Keikouta C. le fils du vieux Sara vu précédemment était le seul homme adulte actif de la concession. Sa mort fut un événement dramatique pour cette famille, ce d'autant qu'il était un excellent chasseur.

(2) De même que chez les Peul, on dit d'une personne victime d'une agression maléfique que des "sorcières le suivent", comme un chasseur suit sa proie.

(3) La vieille Karfa épouse du vieux Sara, ne cultivait plus beaucoup en raison de son grand âge. Elle partageait également la chambre d'une des jeunes filles les plus courtisée du village. La coutume veut que les jeunes filles partagent leur couche avant mariage avec des jeunes gens, une vieille femme veillant à ce que l'acte sexuel ne soit pas consommé.

(4) *banta batigo* /chef/place/ désigne la classe d'âge des hommes adultes qui dirigent le village.

(5) *dandalaaro* est une sorte d'action ordalique, commandée par les chefs de la place et exécutée par les masques *jankuran* qui représentent des êtres de la brousse.

(6) (7) L'affaire de sorcellerie initialement cantonnée à la famille qui vit dans le carré, est réglée par la communauté villageoise, donc sur la place centrale.

(8) Nous retrouvons ici le principe qui veut que le statut de malade soit marqué par la position couchée. Celui qui peut se lever est considéré comme guéri, ou sur la voie de la guérison.

(9) Contrairement aux apparitions habituelles où les *jankuran* crient et chantent en pénétrant dans le village, dans l'action ordalique, ils envahissent silencieusement le village et se saisissent de la victime.

(10) Il y a une contradiction dans ce propos : théoriquement, la bastonnade est réalisée avec des bois bien précis, qui tuent le sorcier, et permettent à l'innocent de survivre.

Dans le cas présent, la vieille a survécu à la bastonnade : il me fut précisé que les masques étaient tellement pressés, qu'ils avaient saisi le premier bois qui leur tombait sous la main.

Aussi, ce fut grâce à ses dons de sorcière que la vieille femme sortit vivante de l'épreuve. Car il n'était pas envisageable qu'elle puisse être innocente, puisqu'elle avait fini par avouer.

(11) Dans ce texte, il est dit que la sorcière a pris *niho*, l'âme (?). Ailleurs, il s'agit de la chair ou du sang de la victime.

(12) Le sorcier, combattu en tant que tel, a le droit de vivre au milieu des siens, s'il ne se livre plus à ses actions maléfiques. Il n'est pas rejeté, et tient sa place, quoiqu'un peu à l'écart, au sein de la communauté. En particulier, il continue à participer aux fêtes,

aux danses, à la place que lui réserve sa classe d'âge..

La rapidité avec laquelle le processus anti-sorcier a été enclenché dans cette affaire, s'explique par un faisceau de raisons. Quelque temps auparavant, le dernier des fils de Keikouta avait durant quelque temps refusé de têter. Le diagnostic de "sein amer" (cf maladie des femmes et des enfants) avait été posé. Les chefs de la place avaient fait dire que si l'enfant ne recouvrait pas rapidement son appétit, ils feraient venir les masques afin de châtier le coupable. Il ne fut pas nécessaire de mettre la menace à exécution, l'enfant guérit.

Par contre dès l'annonce de la maladie de Keikouta, le processus amorcé, puis éteint précédemment, fut réenclenché sitôt que le devin regardeur eût reconnu la même cause.

Il ne s'agissait pas d'un cas isolé, mais d'une série de malheurs qui atteignait à présent le chef de famille, et non plus un bébé, ce qui mettait donc en jeu gravement l'ordre social.

La sémiologie décrite a peu d'importance : ce qu'il compte, c'est que le mal terrassait un adulte dans la force de l'âge : il avait mal en différents points de son corps, mais en fait, c'est son corps entier qui était atteint.

A mon sens, Keikouta a été victime d'une broncho-pneumopathie aiguë, ou d'une atteinte cardiaque de type infarctus.

La transcription en nosographie scientifique n'éclaire que très partiellement cette maladie traitée socialement.

A propos de la mort de D.C. jeune femme, Bantata (NK)

Keikouta Camara parle :

"D.C. était une grande sorcière.

Elle a emprunté de la viande de la nuit à des sorciers.

Quelque temps plus tard, ils lui ont demandé de les rembourser.

Elle a dit qu'elle allait donner son petit frère K.

Mais son petit frère, il connaissait beaucoup de choses.

Il était allé trouver un marabout qui lui avait préparé du nassi (eau lustrale).

Le marabout avait dit que le sorcier qui le suivait, mourrait, qu'il ne pourrait pas le saisir.

K. avait rapporté le nassi chez lui dans sa chambre.

Chaque matin et soir, il se lavait avec le nassi.

D.C. n'a pas pu saisir son petit frère.

Les sorciers lui ont réclamé leur crédit.

Elle a dit qu'elle n'avait rien, mais que dans deux jours elle trouverait quelqu'un.

Elle s'est transformée en kikiyano (oiseau sp.) pour retrouver son fils au Sénégal.

Les amis de son fils ont vu l'oiseau, et l'ont tué à coups de bâtons sur la tête et sur tout le corps.

D.C. a dit qu'elle avait mal à tout son corps (bala be dimiño)

Le sang sortait de son nez.

Elle pleurait.

Avant de mourir, elle a dit qu'elle était partie chercher son fils en navetan (migration saisonnière au Sénégal) mais que les amis de son fils l'avaient tuée."

L'explication de ce bala be dimiño est tout à fait distincte des précédentes.

Ici c'est le sorcier qui est la victime de ses propres agissements.

Les symptômes subis par la femme, et ceux de l'oiseau, prouvent la réalité de la transformation de la sorcière en oiseau maléfique.

On ne peut s'empêcher, devant cette histoire décrite à distance de l'événement par une tierce personne, d'être tenté de chercher à démêler la part du récit devenu mythique et du témoignage réel.

A propos de la mort d'Ansoumani, Dalakoto(NK) (cf. dessin)

Keikouta C. parle :

" Il a dit qu'il a mal à tout le corps.

S'il mange, il vomit.

S'il boit de l'eau, il vomit.

Il est mort.

Ansoumani, c'était un grand sorcier.

Il n'avait pourtant que 20 ans.

Il a emprunté de la viande de la nuit aux sorciers.

Un jour, les sorciers lui ont dit : "Ansoumani, il faut nous rendre notre viande à présent !"

Il a dit : "Je vous donne mon père"

Mais son père, il connaît beaucoup de chose (c'est un savant, donc protégé des attaques maléfiques).

Ansoumani n'a pas reçu son père pour payer les sorciers.

Il a dit encore : "Je vais vous donner mon grand frère !"

Les sorciers ont dit : "Non, c'est toi maintenant que nous voulons, nous avons trop attendu."

Ils ont tué Ansoumani. "

Cette histoire dans sa logique est identique à la précédente.

Par contre, la sémiologie décrite, ici encore par un tiers, et non par un témoin oculaire, est totalement distincte des précédentes.

La description, bien qu'incomplète, évoque un tableau de mort par occlusion intestinale haute.

Le principe de l'affaire est qu'un sorcier qui ne règle pas ses dettes maléfiques auprès de la société de sorciers dont il partage les festins, sera tué par ces derniers.

Dans la vie quotidienne réelle, la recherche de dettes contractées par un tiers est toujours une affaire fastidieuse, qui requiert une grande patience de la part du créancier. Dans le monde des sorciers, passé le délai imparti, le débiteur est lui même saisi.

2. (NK) kandya 1- fièvre, symptôme 2- syndrome fébrile (sensation de corps chaud, fièvres diverses).

kandya semble correspondre au nawnare

kandya est essentiellement un symptôme qui accompagne une autre maladie. Nous le reverrons donc au fur et à mesure.

AFFECTIONS CUTANÉES ET SOUS-CUTANÉES

A.a. LÉSIONS DERMATOLOGIQUES DIVERSES DES *fulBe bande* (PL)

1. (PL) lallame Lésion dermatologique bénigne spécifique (pitiriasis versicolor, ...)

Les lésions décolorées de *lallame* ne sont pas considérées comme une maladie.

Les remèdes appartiennent tous au savoir commun. On conseille aussi à celui qui veut s'en débarrasser :

- de se laver deux ou trois jours de suite avec de l'eau de cuisson de grains de maïs refroidie
- de frotter les lésions de nuit avec des fleurs de manioc trempées par la pluie et de s'en retourner à la maison sans regarder derrière soi.
- de se laver plusieurs jours de suite avec l'eau de rinçage du riz.

Certains soignent cette affection cutanée, d'autres au contraire la trouvent esthétique. D'aucuns vont même jusqu'à se frotter le visage avec un chiffon préalablement passé sur les lésions d'un ami.

2. (PL) wossure sg. / wossu,je pl. Affection dermatologique spécifique du visage (dermatite séborrhéique, acnée, ...)

Chacun se soigne seul.

... en général, il suffit de presser les boutons...

Ce n'est pas une maladie.

3. (PL) neffe Lésion dermatologique interdigitale des pieds ^{Saisonnière} (mycoses, pied d'athlète, ...)

Cela vient seulement pendant l'hivernage et cela disparaît en saison sèche.

Il existe divers traitements connus de tous pour cette affection bénigne. Par exemple du *porjoporjongel* (*Cyanotis lanata*) écrasé entre les orteils sur les lésions.

Certains s'attachent, au début de l'hivernage, une cordelette en fibre de baobab à la cheville pour s'en prémunir.

4. (PL) teennetege Lésion dermatologique spécifique des orteils (mycose des plis de flexion, pied d'athlète)

... La plupart du temps, teennetege survient pendant la saison des pluies, mais parfois également durant la saison sèche.

Le neffe c'est seulement pendant la saison des pluies.

Il y a des coupures sous les orteils.

Lorsque tu marches sans chaussures sur des cailloux, la peau sous les orteils se tend et se déchire.

Tous les remèdes qui soignent les plaies soignent le teennetege...

Cette affection bénigne est distinguée très nettement de la précédente neffe, alors que, selon mes critères, elles sont très voisines, dues à une infection mycosique.

5. (PL) woocagol bobo Affection cutanée bénigne des bébés (dermatite, infection mycosique des plis de flexion...)

Ce sont des sortes de plaies barme des plis des bébés.

Quand on porte souvent le bébé sur le dos, la peau de l'aisselle s'arrache : on dit woocagol bobo.

Cette affection bénigne n'est pas considérée comme une maladie.

Elle est soignée notamment avec un macéré de fruits d'*Acacia nilotica*.

Lorsque cette affection existe chez un adulte, elle est soignée avec la mousse de l'écorce de *pelitoro* (*Hymenocardia acida*).

6. (PL) diide teede /tracer une ligne/boutons(?)/ Affection dermatologique spécifique des jeunes enfants (mycose du sillon retroauriculaire, dermatite séborrhéique...)

...La maladie trace un trait autour de l'oreille.

Ce trait contient du pus.

Si on lave, la peau s'enlève.

Le mocowo (le réciteur) vient.

Il récite ses paroles, crache et dépose de la poudre de canari cassé sur la plaie.

C'est nyaw alla...

...Là où le pus tombe, cela fait de nouveaux boutons...

Cette affection n'a aucun rapport dans la pensée *pulo bande* avec la précédente.

Dans les formes débutantes la mère saupoudre elle-même les lésions de poudre de débris de poterie pilés.

A propos d'un bébé présentant des ulcérations rétroauriculaires :

Si le grand frère de l'enfant brûle des feuilles de ronier, la maladie attaque les oreilles du petit frère.

diide teede /tracer une ligne/bouton(?)/ fait des plaies, alors que

musu noopi /mal/oreilles/ fait du pus à l'intérieur de l'oreille. Il faut prendre un morceau de canari cassé, le réduire en poudre, quand la plaie est bien lavée, on met la poudre dessus. La maladie débute par des démangeaisons de l'oreille. Si cela démange longtemps, l'enfant se gratte l'oreille. Après un petit bouton monte sur l'oreille. Il contient un peu de pus. L'enfant continue à gratter, casse le bouton, le pus coule et la plaie augmente petit à petit. C'est comme cela que la maladie s'aggrave jusqu'à ce qu'on dise que l'enfant a diide teede.

Le pus qui s'écoule du conduit auriculaire est attribué à une plaie chronique à l'intérieur de l'oreille.

Certains de mes interlocuteurs ne connaissaient aucune étiologie particulière au diide teede, excepté le grattage spontané de l'enfant.

L'autre explication met en jeu la responsabilité du grand frère de l'enfant, sans que j'aie pu éclaircir ce propos.

De même que de nombreuses affections qui seront vues dans le chapitre sur les maladies de la mère et de l'enfant, la responsabilité d'un tiers ne permet pas de rattacher diide teede aux nyaw bombe /maladie/malfaisants/ c'est une nyaw alla.

7. (PL) wurdunere sg. / gurdune pl. Affection dermatologique spécifique.

...Si une fourmi ou un insecte pique, cela fait un wurdunere (bouton).

Il semble que wurdunere désigne la plaque réactionnelle provoquée par une piqure d'insecte.

8. (PL) trankonere sg. / trankoneji pl. Affection dermatologique spécifique (miliaire sudorale, hyperkeratose pileuse...)

Ce sont des petits boutons très rapprochés qui sortent sur le corps. Ils démangent, surtout si la personne est en sueur. Certains les soignent avec de l'oignon pilé. Quand c'est guéri, il y a des peaux mortes qui tombent. N'importe qui peut avoir cela. C'est nyaw alla.

9. (PL) pujal / puje Lésion dermatologique prurigineuse spécifique (Bouton prurigineux...)

Ce terme désigne des boutons isolés prurigineux qui, grattés, peuvent devenir des plaies chroniques jonde. Ils sont souvent considérés comme le mode d'expression externe d'une affection interne.

Y. C. adulte, Ibel

Je ne suis pas malade.

La chaleur commence sur mon pied.

Ça monte jusqu'à la racine de la jambe (la hanche), cela continue dans le corps.

On dirait que c'est du feu que j'ai avalé.

Mais ce n'est pas du nawnare (fièvre).

Si ça commence, j'ai des boutons puje sur tout le corps.

Les puje boutons contiennent du pus.

Cela dure deux mois et cela disparaît.

Puis cela recommence.

Q...

R. La différence avec fecugol koengal/froissée/jambe/ (cf. chapitre sur affections ostéoarticulaires), c'est que la douleur est au fond des os. Tandis qu'ici, elle est entre la peau et la chair.

puje est souvent employé lorsque l'on ne sait pas identifier précisément la lésion cutanée.

Les boutons ne sont pas inquiétants en eux mêmes puisqu'ils sont la conséquence de l'expression cutanée de la chaleur du corps *nguli bandu*.

10. (PL) gahe Lésion dermatologique prurigineuse spécifique (boutons prurigineux surinfectés, impetigo...)

Ces boutons prurigineux contiennent du pus. Ils surviennent essentiellement sur les fesses, les reins et les parties sexuelles.

11. (PL) napite Lésion dermatologique prurigineuse spécifique (boutons prurigineux surinfectés, impetigo...)

Ces boutons sont de taille inférieure au *gahe*. Ils contiennent également du pus, mais peuvent toucher n'importe quelle région du corps.

On les lave avec du savon, puis on applique une poudre de canari cassé, pilé ; on peut également employer un macéré d'écorces de *patuki* (*Acacia macrostachya*).

12. (PL) ucundu gertogal /cul/poulet/ Ulcération douloureuse spécifique de la plante du pied.

...C'est une maladie qui t'attaque sous le pied.

Cela fait une espèce de bouton pujal.

Tu le tailles avec une lame tranchante jusqu'à ce que le sang coule.

Mais cela revient.

Si tu marches sur un caillou, cela te fait très mal : tu n'oses pas

bien poser le pied sur le sol, tu marches sur les orveils.
 Certains le brûlent pour tuer la source.
 D'autres passent une écorce de bani (Pterocarpus erinaceus) dans le feu et la piétinent.
 D'autres l'enluisent d'un mélange de plumes de poulet brûlées et de beurre de karité.
 D'autres, enfin prennent un cul de poule chauffé au feu qu'il plaquent sur le bouton...

Cette affection, quoique bénigne, peut être invalidante. C'est une *nyaw alla*. Il est dit parfois que ce sont des fourmis qui ont piqué la plante du pied.

13. (PL) nduwage Affection dermatologique prurigineuse fugace spécifique (urticaire...)

Les lésions de *nduwage* sont constituées de plaques prurigineuses disséminées sur tout le corps.

Elles peuvent être attribuées au vomissement du *lakati* ver-serpent qui vit dans le ventre sous le nombril (cf. chapitre abdomen). Outre les mêmes remèdes que ceux du *lakati*, on peut essayer les traitements suivants.

Le malade se frotte le corps une à trois fois avec un mélange de cendres du foyer de l'école coranique et de beurre de karité.

D'autres ont recours à une recette plus complexe relevant du savoir du *jonsiripapare*, maître herboriste d'inspiration animiste : il faut préparer en prononçant une *corawol* parole, une pâte à base de beurre de karité, de cendres, de nid d'oiseau, de racines de papayer pilées par une petite fille.

Dans d'autres cas *nduwage* est dû à la rencontre d'un individu avec *heendu jinne* le vent d'un Djinn.

Il se distingue du *suuŋ*, affection cutanée spécifique chronique provoquée notamment par le *heendu jinne*, par sa fugacité.

14. (PL) nyanyare /grattage/ Affection prurigineuse cutanée spécifique (gale filarienne...)

Femme de 45 ans d'Ibel :

Depuis le début de l'hivernage, tout le corps me gratte.
feDDugol imo, mi nyanyato tuŋ. J'ai des démangeaisons, cela me gratte seulement.
 C'est lorsque je suis en sueur, que les démangeaisons apparaissent.

La maladie dont souffre cette femme évoque *trankonere* (déjà vu). Mais dans le cas présent il n'y avait pas à l'examen de "petits bou-

tons" évoquant une miliaire sudorale.

A. D. fillette de 12 ans, Ibel

Son père parle :

Cela fait deux ans qu'elle a nyanyare.
Nous avons essayé les écorces de caïlcedrat et les écorces de farta jala (indét.).
Nous avons aussi essayé le nassi (eau lustrale).
Le marabout a dit que ce nyanyare, c'est nyaw alla /maladie/Allah/.
Nous avons consulté cinq ndaarowo (devins-regardeurs).
Ils ont tous dit la même chose.

S.D. garçon de 8 ans, Ibel.

Son père parle :

nyanyare a commencé l'an passé.
Nous avons trempé des écorces de caïlcedrat dans l'eau et nous l'avons lavé avec...
...J'ai pensé que cela allait partir, c'est pourquoi nous n'avons pas été voir de ndaarowo (devin-regardeur).
Nous pensions que c'était heendu bonDo /vent/malfaisant/.

Les écorces de caïlcedrat possèdent intrinsèquement des pouvoirs surnaturels, car cet arbre, "arbre noir" par excellence est habité par des Djinns.

Jeune fille, Ibel:

La maladie a commencé en 1980.
En 1981 elle a cessé.
Cette année, elle a recommencé.
A l'intérieur de la peau, cela démange (feDDugol).
Des boutons sortent.
Je me gratte (nyaanyugol)
Je gratte les boutons jusqu'à ce que du sang coule.
J'ai trempé des écorces de caïlcedrat dans de l'eau et je me suis lavée avec l'eau.
J'ai fait bouillir des feuilles de nim (Azadirachta indica) et je me suis lavée avec l'eau.
Tambulel m'a préparé un felno (pot) de racines pour que je me lave.
Il a regardé.
Il a dit que c'est un mauvais vent, le vent d'un Djinn qui a provoqué la maladie.
Je ne l'ai pas payé car il est mon ami.
Ousman de Lande m'a préparé du nassi. Je me suis lavée. J'ai payé 25 francs.

Toutes ces cas de nyanyare sont marqués par une recherche épuisante de remèdes : excepté le premier, ils correspondent à des gales filariennes extrêmement prurigineuses. Les jambes, les lombes, les fesses sont des placards plus ou moins surinfectés.

nyanyare, affection très fréquente dans cette région d'hyper-endémie onchocercienne, est non seulement très difficile à supporter physiquement mais aussi psychologiquement du fait de la tare physique apparente qu'elle représente.

Une jeune fille trouve difficilement à se marier tant qu'elle n'en est pas guérie.

Un adolescent d'Ibel a même essayé de s'en débarrasser en restant une journée entière en brousse enduit de ses propres excréments.

Lorsque l'on sait la honte extrême qui entoure tout ce qui a trait aux selles (A. EPELBOIN, 1982 et 1983), on mesure l'intensité de son désespoir.

Après un traitement par la Notézine (R), il guérit et, de réservé qu'il était, devint un solide gaillard jovial.

L'étiologie de *nyanyare* est variable : *nyaw alla*, *nyaw jinne*, sans que j'arrive toujours à saisir les raisons des choix qui sont opérés.

15. (PL) *sadaure* sg. / *cadaBe* pl. Affection dermatologique spécifique (lésions depigmentées, herpes circiné...)

Cette lésion bénigne, indolore en elle même est un mauvais présage.

Elle est une *toBBere dille*, une tache de *dille*. Nous avons vu *dille* dans le chapitre sur les étiologies des maladies.

dille n'est pas en soi une maladie. C'est une sorte d'état annonciateur de malheur, marqué notamment par *sadaure*. Lorsque le malheur, généralement la mort d'un adulte de la famille, survient, *dille* disparaît et les signes annonciateurs également.

Il n'est donc pas nécessaire en théorie de soigner *sadaure* puisque ce n'est qu'un signe.

Pourtant de très nombreux traitements existent relevant du savoir commun.

Il faut frotter la lésion avec des feuilles de patates douces, ou des feuilles de cotonnier salées, ou des feuilles d'"aubergine" *jakhatu* ou de la sève de *kidi* (*Jatropha curcas*) ou du bleu de lessive ou des arachides non décortiquées pilées...

Une autre technique nécessite le concours d'un cousin croisé patrilineaire du patient qui exécute des pichenettes sur la lésion.

Enfin il faut préciser que *sadaure* ne survient pas n'importe où sur le corps. La tête et les bras en sont les localisations préférentielles.

A propos de la lésion cutanée de G.B. petite fille de 3 ans à Ibel :

Une femme qui s'appelle Diama a dit que c'est sadawre.
Mais c'est pas cela.
sadawre habituellement attaque la tête, la main, la figure.
Au pied on n'a jamais vu cela.

16. (PL) suun 1. souffle vital de certains individus, de certains gi-
biers et des esprits de la brousse.
2. Affections spécifiques (troubles divers, psoriasis, affections cutanées chroniques diverses...)

J'ai déjà présenté dans le chapitre sur les étiologies des mala-
dies diverses affections provoquées par le suun des personnes.

S. D., fillette de 14 ans, Ibel

Son père parle :

Sa maladie c'est nyanyare.
C'est un gars de S. qui a regardé dans les cauris .
Il a dit que c'est suun .
Il a dit de chercher un marabout qui écrive contre le suun .
D'autres ont regardé.
Ils ont tous dit que c'est suun .
'C'est heendu jinne, cela change la peau.
heendu tuun /vent/simple/, cela gonfle.

Le diagnostic de suun est plus précis que celui de nyanyare.
C'est sur l'aspect de la peau, mais surtout par la technique de divi-
nation que le diagnostic de suun plus précis que nyanyare et affirmé.

X marabout à Ibel :

A propos de taches blanches dépigmentées, cicatrices de gale
filarienne.

J'avais cultivé un grand champ en brousse à Maäda.
A côté de mon champ, il y avait une caverne habitée par un camaba
(serpent mythique).
Un soir, en faisant le tour de mon champ, je suis passé à côté du
trou.
J'ai vu une lumière dans le trou.
J'ai regardé et la lumière s'est enfoncée dans la caverne.
J'ai su que c'était quelque chose de grave et je suis rentré.
Depuis, des taches ont commencé à sortir sur mon corps.
Yango a regardé dans les cauris.
Il a dit que c'est le camaba qui a lancé le suun.
J'ai écrit des versets du Coran, et je me suis lavé avec le nassi
(eau lustrale).

Cet homme présentait de grands placards cutanés depigmentés
caractéristiques de l'onchodermie.

D. Bā



NGOTERE A COTE DE SA TERMITIERE ET CAMABA, LE SERPENT
MYTHIQUE

D.B. vieux forgeron de 50 ans à Ndehou

Des lésions cutanées chroniques étaient apparues chez ce bûcheron quelque temps après qu'il eût abattu un grand caïlcedrat. Il affirmait malgré les avis contradictoires des devins-regardeurs consultés que sa maladie appelée *suun* avait été provoquée par le Djinn propriétaire de l'arbre. Dans son cas, j'avais identifié un psoriasis.

L'inefficacité des avis thérapeutiques successifs donnés sur sa maladie, l'avait confirmé dans l'idée de la justesse de son propre diagnostic.

17. barasi La lèpre, terme générique.

L'étiologie de la lèpre est très controversée.

Saidou Diallo dit :

C'est une nyaw alla /maladie de Dieu/ que les marabouts "font sortir du corps" à l'aide de nassi (eau lustrale).

Il y a des familles où il y a de la lèpre, d'autres pas.

Si tu ne prends pas de précautions et que tu fréquentes une famille lèpreuse, tu vas l'attraper.

Alpha Ba ajoute :

D'après le tribunal des Musulmans, si le père est lèpreux, il doit divorcer pour que ses enfants n'aient pas la lèpre.

C'est une maladie contagieuse (nyaw rabayngu).

Samba Wuri Diallo :

Certains disent que les lèpreux sont ceux dont les parents ont eu des rapports sexuels durant les règles.

L'enfant conçu pendant les règles risque de devenir lèpreux.

Younoussa Diallo :

Le taenia peut donner la lèpre.

Quand il vomit dans le ventre, le liquide vomi rend le sang impur.

C'est cela qui donne les taches sur la peau.

Cliniquement les *fulbe* bande distinguent :

- les formes avec des taches décolorées.
- les formes où les doigts sont coupés : le lèpreux est appelé *ndanguujo*
- les formes où : "les doigts sont secs et le nez plat. Le gars parle péniblement. On dirait qu'on lui a bouché le nez".
- les formes graves où les doigts sont coupés et où le malade ne peut plus marcher.

Mais certains cas ne sont identifiés que lorsqu'ils sont typiques : avant ils suscitent, comme le montre l'entretien ci-dessous, une recherche diagnostique.

N.D., homme de 40 ans, Namel

La maladie m'a saisi un mardi.

Le mercredi, je me suis levé et j'ai vu que tout mon corps était couvert de taches (waadere sg. / baade pl.).

Cela fait cinq mois maintenant.

Je n'ai pas trouvé de médicaments pour soulager.

Tout le corps me fait mal.

Les daDi (nerfs, muscles sous cutanés, tendons) me font mal.

Le visage est gonflé.

La main droite est très chaude, elle ne peut pas travailler.

On m'a fait le fofugol (action de frotter, fofowo thérapeute spécialisé, le frotteur).

On a écrit pour moi (windowo, le scribe, le marabout).

J'ai été jusqu'à Tambacounda (300 km), on m'a donné des comprimés, cela n'a pas soulagé.

J'ai vu quatre regardeurs.

Le premier a regardé avec une branche de bani (Pterocarpus erinaceus): il a dit que c'est heendu jinne /vent/Djinn/.

Le deuxième a regardé dans les cauries : lui aussi a dit que c'est heendu jinne.

Le troisième a regardé dans les cauris : il a dit que c'est la lèpre (barasi).

Le quatrième a dit aussi que c'est la lèpre (barasi) : il a vu cela dans les traces de doigts sur la terre.

La forme clinique de la maladie de N.D. est peu fréquente, ce qui l'a fait rattacher au départ à une catégorie bien connue, heendu jinne.

Habituellement il n'est pas besoin de recourir aux soins d'un devin-regardeur pour le diagnostic de lèpre.

Devant une maladie que le savoir commun n'était pas capable d'identifier, le troisième devin-regardeur a joué un rôle diagnostique comparable à celui d'un médecin.

Ce qui est ^{surprenant} étonnant c'est que le patient n'indique pas le diagnostic posé par les infirmiers qui lui ont remis des comprimés à Tambacounda.

En pratique les lépreux vivent dans la communauté villageoise, mais trouvent difficilement à se marier.

Tant qu'ils le peuvent, ils travaillent aux champs.

Les traitements traditionnels coexistent avec ceux du service des grandes endémies.

Les marabouts préparent diverses sortes de nassi (eau lustrale).

Il existe un remède qui n'est pas sans évoquer la maladie elle-même et partant la théorie des signatures ; il faut tuer un singe noir et déposer la tête et la patte avant gauche dans une poterie remplie d'eau.

Le malade mange un peu de viande pourrie et s'enduit le corps

avec le liquide chaque matin.

Cette préparation dont je ne connais pas l'origine relève du savoir commun, mais je ne sais pas si elle n'est pas à présent abandonnée.

18. (PL) masaraje Syndrome cutaneo-articulaire spécifique (tréponématose endémique...)

masaraje sera revu dans le chapitre sur les affections osteoarticulaires.

Il est caractérisé par des lésions cutanées précédées de douleurs articulaires intenses qui atteignent successivement les différents membres de la famille, adultes et enfants.

Les *puje* boutons apparaissent sur les organes génitaux, autour de la bouche ou parfois sur les membres.

Cette affection semble correspondre, bien que la description clinique vernaculaire soit distincte de la sémiologie scientifique, à certaines formes de tréponématoses endémiques.

A.b. PLAIES, PLAIES CHRONIQUES, BLESSURES, BRULURES DES *fulBe bande* (PL)

1. (PL) barme Blessure, plaie, terme générique.

barme kesso /plaie/furoncle/ Blessure, plaie fraîche.

jonde Plaie chronique, terme générique (plaie ulcérée, ulcère phagédénique, plaie considérable...)

Lorsque quelqu'un se blesse en travaillant avec un outil, il se contente généralement de fixer sur la plaie une écorce ou une bande de tissu pour stopper l'hémorragie.

Divers traitements existent qui sont signalés dans le 2ème volume. Diverses amulettes sont portées qui sont censées empêcher tout objet en fer de pénétrer la barrière cutanée.

La peau des jambes est soumise à des agressions multiples, par le frottement de branchages ou d'herbes coupantes, par les piqûres d'insectes : il en résulte d'innombrables plaies qui manipulées sans hygiène s'infectent et s'ulcèrent facilement. Les *puje* boutons grattés deviennent des plaies.

barme et *barme kesso* sont des plaies simples ou de courte durée qui ne suscitent pas de consultations spécialisées.

Ce n'est que lorsqu'elles sont graves ou ne guérissent pas spon-

tanément qu'un étiquetage diagnostique est recherché : elles sont alors désignées par le terme *jonde*.

La cicatrice blanche *colle* n'a pas de signification particulière. Elle désigne également les cicatrices d'onchodermie séquelles de *nyanyare* /grattage/.

sottere la cicatrice cheloïde est considérée normale : elle est parfois causée volontairement à titre esthétique, notamment par les femmes entre les deux seins.

Les blessures des circoncis et des excisées *barme beti* tiennent une place à part avec leurs traitements spécifiques. Les maladies et les décès éventuels qui s'ensuivent ne sont pas reliés à la plaie mais à des attaques maléfiques sur des enfants particulièrement vulnérables.

K.D., homme de 40 ans, Ndebou

*C'est une blessure (barme)
Je tenais la corde d'une vache.
La vache s'est mise à courir et la corde m'a coupé le doigt.
Jeudi, cela fera une semaine.
Je me suis rendu aussitôt à Kédougou.
Ils m'ont fait payer une ordonnance de 1000 francs.
C'était des piqûres seulement...
...La bande (du pansement) ils me l'ont donnée.*

La corde de la vache a sectionné la dernière phalange du pouce de K.D.

Sans essayer de thérapeutique traditionnelle K.D. s'est précipité au dispensaire.

La médecine cosmopolite jouit en effet d'une grande réputation dans la cure des blessures.

A propos de la mort de M.D., Ibel

Doudou Ba parle :

*C'était la nuit, vers 4 heures du matin.
Tamba est venu me réveiller.
Il m'a demandé si j'avais mon fusil.
J'ai répondu que oui.
Il m'a dit qu'il y a un dukudurwal (rapace nocturne indét.) qui l'empêche de dormir.
Il m'a dit qu'il a tout fait pour chasser le dukudurwal, mais qu'il n'a pas voulu partir.
Il m'a dit que si c'est possible, je n'ai qu'à l'aider avec mon fusil.
Je lui ai dit d'accord : "Attends-moi dehors, je viens !"
J'ai pris toutes mes amulettes et je suis parti voir le dukudurwal.
J'ai été dans sa maison (de Tamba).
Il m'a dit que je n'avais qu'à changer les piles de ma lampe, parce que les miennes n'étaient pas "très claires".
Après nous avons été sous un grand baobab.*

Il m'a dit que le dukudurwal est perché dans les branches, que je n'ai qu'à chercher avec la torche.
 Nous avons bien regardé.
 Le dukudurwal était parti.
 Nous l'avons entendu crier.
 Nous l'avons suivi.
 Nous l'avons trouvé dans les branches d'un caflcedrat (l'"arbre noir" par excellence).
 J'ai éclairé le dukudurwal.
 Il m'a regardé avec un seul oeil.
 J'ai dit à Sambo de dégager de derrière moi.
 J'ai tiré.
 Il est tombé sur place.
 Après nous nous sommes dit qu'il valait mieux rentrer et revenir au matin.
 Le matin Tamba est venu voir ce que j'avais tiré pendant la nuit.
 Il l'a tiré sur la route.
 Les gens se sont réunis pour voir...

Samba Wuri Diallo parle :

...Certains ont dit que c'est un dukudurwal.
 D'autres non.
 Les voisins ont dit qu'ils ont entendu les cris et que c'étaient des cris de dukudurwal.
 Les vieux ont dit que si c'est un dukudurwal, avant une semaine la personne qui s'est ainsi transformée va mourir.
 Une semaine après l'oncle de Fili est mort.
 Certains disent que c'est lui, d'autres non.
 On ne sait pas...

Fili Keita parle :

Avant l'arrivée du dukudurwal mon oncle était déjà malade.
 Donc ce n'est pas mon oncle qui s'était transformé.

Samba Wuri Diallo conclut :

Une semaine après, le vieux est mort.
 Les vieux avaient parlé d'une semaine.
 C'est donc lui qui s'était changé !
 Et puis un de ses pieds était blessé comme l'oiseau.

La plaie du pied du vieillard est secondaire par rapport au reste de l'histoire : néanmoins, c'est elle qui permet d'affirmer que c'était bien lui qui s'était transformé en oiseau maléfique, puisque celui-ci avait également une blessure à la patte.

Oser tirer sur un tel oiseau est une preuve de bravoure et de confiance dans ses propres protections magiques.

Chez les fulBe bande les épreuves ordaliques n'existent pas : c'est la maladie renvoyée à l'agresseur qui permet d'identifier celui-ci.

M.K., jeune garçon de 10 ans en 1976, Ibel.

M.K. partit un jour en brousse avec ses camarades pour chercher

du miel.

Arrivé au pied de l'arbre, les deux autres garçons grimpèrent pour déloger les abeilles.

A ce moment M.K. entendit un bruit dans les buissons.

Il prit peur et s'enfuit en courant, car il n'y avait plus de place dans l'arbre pour lui.

En courant, il cogna violemment son tibia.

Le bruit dans les buissons avait été provoqué par un taureau noir.

La plaie de sa jambe ne guérit pas, s'étendit, s'infecta, marquée par l'érosion progressive des tissus mettant l'os à nu sur plusieurs centimètres.

Les devins regardeurs consultés déclarèrent que cette plaie (*barne*) était devenue une plaie chronique (*jonde*) parce que le taureau noir était en fait un Djinn qui avait lancé un mauvais vent *heendu bonDo* sur le gamin.

D'innombrables thérapeutiques furent essayées, tant sur le plan symptomatique qu'étiologique. On fit même appel à des guérisseurs de *kenje* (*moytowo kenje /suceur/kenje/*) afin qu'ils retirent cette "chose" de la plaie.

kenje est une espèce d'"aiguille" maléfique lancée par un mal-faisant ou un Djinn. Tant qu'elle n'a pas été retirée, la plaie ne peut guérir.

Après avoir employé les remèdes de toutes les catégories de thérapeutes, animistes, islamiques, y compris les miens, le garçon fut envoyé durant deux ans dans le Fouta Toro chez un célèbre marabout.

Il n'en revint pas guéri. La plaie était toujours purulente et la jambe enflée et déformée.

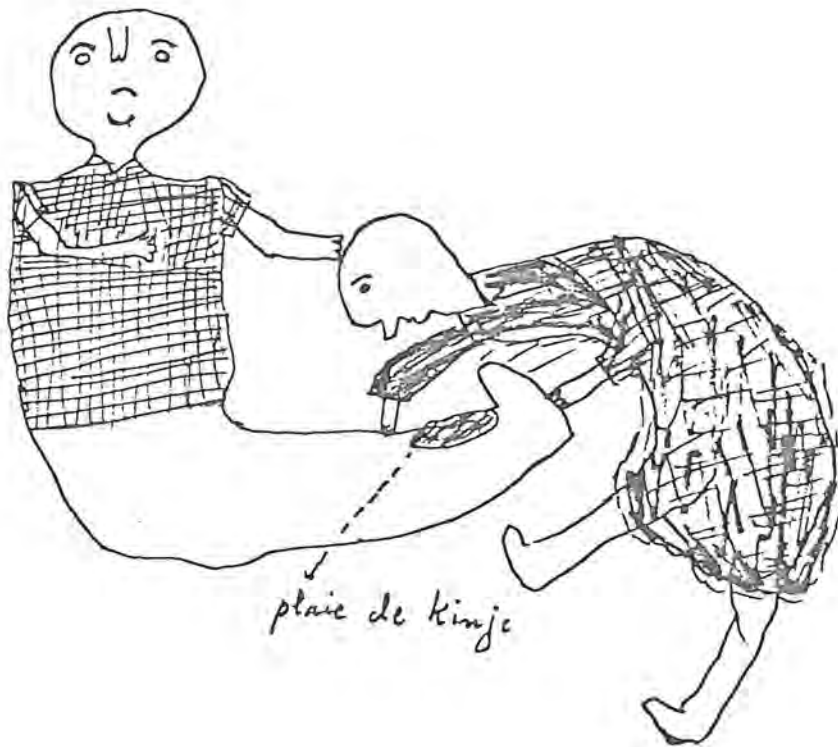
Plus de six ans après l'événement, la plaie n'est toujours pas cicatricée et se réduit plus ou moins selon les périodes.

Actuellement la surface de la plaie semble avoir bien diminué, l'enflure de la jambe également, mais le jeune homme boîte.

2. (PL) *faandu* sg. / *paali* pl. Cloque, ampoule.

Les cloques provoquées par des brûlures *cumoral*, lors de la cuisine pour les femmes, ou lors du travail à la forge pour le forgeron, sont enduites de beurre de vache ou d'huile d'arachide. On peut faire également appel à un réciteur (*mocowo*) pour soulager la douleur.

Les brûlures graves, longues à guérir deviennent *jonde* la plaie



Le moytiwo kinje

MOYTIWO KENJE, LE SUCEUR DE KENJE

chronique, la plaie considérable. Selon les cas, on recherche une étiologie surnaturelle ou non.

Samba Wuri Diallo, homme de 40 ans, Ibel

...J'étais chez l'instituteur pour chercher le bulletin de naissance et le certificat de scolarité de la femme de mon beau-fils... Nous avons eu beau chercher, nous ne l'avons pas trouvé dans l'armoire. L'instituteur m'a dit que, comme c'était le soir, je n'avais qu'à attendre jusqu'au lendemain et que nous irions regarder dans l'armoire de la deuxième classe. J'ai donné mon accord et j'ai pris congé. Il m'a dit de l'attendre, afin qu'il rajoute du pétrole dans la lampe pour me raccompagner, sinon à son retour il trouverait la lampe éteinte. Je me suis assis sur un banc. Lui, il a rempli la lampe qui n'était pas complètement éteinte. Il restait une petite flamme. Sitôt pleine, la lampe a explosé. Le bas de mon caftan de tergal a été arrosé de pétrole. Le tissu a pris feu. Le bidon a pris feu et l'instituteur l'a laissé tombé par terre. Nous nous sommes sauvés chacun de notre côté ; lui il a sauté par la fenêtre et moi comme j'étais à côté, par la porte. Le bas de mon caftan enflammé m'a brûlé les jambes. En sortant, je l'ai enlevé et donné à un gosse, Dabi, qui l'a frotté par terre jusqu'à ce qu'il soit éteint. Dans la nuit, Fili (l'animateur de santé villageoise) m'a apporté du mercurochrome. Le matin j'ai emprunté une mobylette et je me suis rendu à Banda-fassi (au dispensaire). Je n'ai trouvé aucun médicament, aussi je suis rentré. Le lendemain, Fili a été à Kédougou voir Claire (la Volontaire du Progrès qui suit la pharmacie villageoise d'Ibel). Elle lui a donné une boîte de Biogaze. Il a acheté aussi quelques médicaments à la pharmacie, du Dakin et autre chose. J'avais versé 500 francs à Fili pour qu'il me soigne 10 jours (tarif de la pharmacie pour les plaies). Il venait me soigner. Lorsqu'il n'était pas là, c'est Boubouyel (un ami) qui le faisait. A la fin la Biogaze était terminée et les brûlures n'étaient pas guéries. Le vieux forgeron, Bokar Nyama, m'a indiqué de saupoudrer les plaies avec des algues (noogi) séchées et pilées. Avant que je les mette, de l'eau coulait. Sitôt l'application faite, la plaie s'est asséchée, et la croûte est tombée. Il m'avait aussi indiqué un autre médicament au cas où je n'aurais pas trouvé d'algues. Il s'agissait de feuilles de kolonso (Hannoa undulata) pilées fraîches, séchées puis repilées encore. Cette poudre colle la plaie. Le jour où je me suis brûlé, beaucoup m'ont dit de mettre du miel et des oeufs. J'ai appliqué le miel, j'ai cassé des oeufs, mais cela n'a pas empêché l'eau de couler... ...Je n'ai pas regardé (consulté de devin-regardeur). C'est un accident.

*Je ne me suis ni battu ni querellé avec quiconque ces jours-là.
C'est un accident.
ko muyDe ! C'est la volonté divine.*

La plaie provoquée par la brûlure était grave puisqu'elle a empêché Samba Wuri de sortir de chez lui durant un grand laps de temps.

Le recours assidu aux soins de l'agent de la pharmacie villageoise ne doit pas étonner puisque Samba Wuri en est un des animateurs.

L'intrication de la demande de soins de type occidentaux et du recours aux remèdes traditionnels est commune : c'est un forgeron habitué aux brûlures qui lui a indiqué la poudre d'algues.

Pieux musulman, Samba Wuri Diallo n'a pas cherché d'autres remèdes que des *lekki tindinaaki*, remèdes communs et n'a pas voulu consulter de devin-regardeur.

Il faut dire que la blessure ayant guéri dans des délais considérés comme normaux, il n'a pas eu besoin d'effectuer une enquête étiologique plus poussée.

Histoire de la mort de la femme du chef d'arrondissement de B.

Il y avait un jour un petit marabout peul fouta qui était passé à D. pour chercher une occasion (une voiture) pour se rendre à Kédougou. Il a demandé au chef d'arrondissement s'il pouvait le conduire à Kédougou.

Le chef était d'accord.

La femme du chef n'était pas au courant.

Le vieux est monté dans la voiture.

La femme est venue et a dit au vieux : "Qui t'a dit de monter, tu n'as qu'à descendre !"

Avant que le vieux ne se prépare pour descendre, la femme très pressée s'est précipitée et l'a giflé.

Après le vieux marabout a dit.

"Moi, je ne savais pas qu'il ne fallait pas monter dans la voiture du chef !"

Après il a dit : "Bon, ça va !"

Il riait.

Il a fait savoir à la femme qu'il n'était pas fâché, or il était fâché.

Deux semaines après seulement, la femme s'est brûlée, son frigo à pétrole a explosé.

Elle est morte.

Il y a beaucoup de gars qui ont dit que c'était le travail du vieux marabout.

Dans le cas présent, les blessures mortelles de cette femme ont été attribuées à une agression maléfique. C'est une *nyaw bombe*.

Cette histoire a suscité de longues discussions : cette femme exploitait les paysans et tous la trouvaient "méchante".

Finalement, c'est une espèce de "justice immanente", au nom des pauvres, qu'a rendu ce vieux marabout par son action maléfique contre une femme de fonctionnaire arrogante.

Mais les paali ne sont pas forcément provoqués par des brûlures.

Y.K.J., Ibel

C'est une ampoule (faandu sg. / paali pl.) qui était montée sur ma jambe.

Je l'ai percée.

De l'eau est sortie.

La peau était déchirée, c'est devenu une plaie (barme)

J'ai été voir Doudou qui m'a fait un pansement.

Enfant de 5 ans, Ibel.

Il y a une faandu (ampoule) qui est sortie sur sa joue.

Si tu la perces, c'est de l'eau seulement qui sort.

Si cela continue, il y a du pus qui sort de temps en temps.

A propos d'un enfant couvert de cloques sur la tête.

Ces paali (ampoules), on a dit que ce sont des malfaisants qui ont versé de l'eau chaude.

Il faut piler un morceau de poterie et déposer la poudre après avoir lavé sa tête au savon.

Il s'agissait d'un nourrisson de 15 jours au crâne rasé couvert petites cloques.

Au 7ème jour après la naissance a lieu le baptême. La tête de l'enfant est rasée et lavée avec un macéré de feuilles notamment de *Mitragyna inermis*.

Il est probable que dans le cas présent, les cloques étaient une réaction soit à un rasage effectué avec une lame peu tranchante, soit aux drogues contenues dans le macéré.

Bien souvent on explique ce type de lésions, en disant qu'un malfaisant a versé de l'eau chaude sur la tête du bébé.

Enfant de 1 an et demi, Ibel.

Sa mère parle :

Les paali /ampoules/ sur sa tête, c'est parce que lorsque j'étais enceinte j'ai mangé du jagature (aubergine ?).

J'ai mangé du jagature parce que je ne peux pas m'en passer. Si j'en vois, il faut que j'en mange...

...Les paali marijawol /cloque/araignée/ sont plus grosses.

Si tu les perces il y a beaucoup d'eau.

Ici elles sont petites et serrées.

Ces cloques sont attribuées à une rupture d'interdit alimentaire durant sa grossesse.

C'est sur leur nombre et leur taille que les cloques de la tête de l'enfant sont distinguées de celles du cas précédent et suivant.

jagatura contient des "pépins" évocateurs de la maladie.

Par ailleurs l'enfant présentait une malnutrition protéo-énergétique grave qui, à mon avis, expliquait les lésions cutanées chez un enfant affaibli.

Femme de 60 ans, Ibel.

Ma maladie est provoquée par marijaawol (araignée indét.).
L'araignée a pissé sur mon dos.
Son urine est rentrée dans ma peau.
Des cloques sont sorties.
Si je les perce, il y a de l'eau qui coule.
Cela fait mal.
On dirait qu'on m'a versé de l'eau bouillante sur le dos.
marijaawol soffi mako. L'araignée (indét.) m'a pissé dessus.

Les cloques de cette affection présentent des caractères très particuliers.

Les cas que j'ai examinés semblaient correspondre à des zones et à leurs douleurs séquellaires caractéristiques, provoquant, selon la sémiologie scientifique, des sensations de brûlure ou de décharge électrique. Ceci est bien décrit dans le cas suivant.

Autre femme de 60 ans, Ibel.

J'étais partie au marigot.
Au retour, j'avais mal à l'épaule droite.
Je suis rentrée et je me suis couchée.
Tout mon corps est devenu chaud.
J'avais du nawuare.
Des paali cloques sont sorties.
Après elles se sont cassées et sont devenues des plaies jonde.
Depuis qu'elles sont guéries, je ne peux rien faire.
Cela me brûle à l'intérieur du corps.

Fili Keita (l'agent de la pharmacie villageoise) parle :

Lorsqu'ils ont vu les ampoules, nombreux sont ceux qui ont dit que c'était l'araignée qui lui avait pissé dessus marijawol soffi mako.
Ils ont mis de la sève de basa (Raphia sudanica) sur la plaie.
Cela n'a pas guéri.
On a indiqué la poudre de riz hâtif.
Cela n'a pas guéri.
Je suis venu et j'ai soigné les plaies.
Elles ont guéri, mais les douleurs n'ont pas cessé.
Ils ont vu l'infirmier de Bandafassi : il est venu à Ibel faire une piqûre.
Depuis lors, ils n'ont rien fait.
A l'intérieur, cela la brûle.
Si elle reste assise, elle se fatigue : il faut qu'elle se couche.
Des gars ont regardé (divination).
Certains ont dit que c'est heendu bonDo /vent/mauvais/, d'autres heendu jinne /vent/Djinn/.
La famille a fait des sadaka (offrande) de kolas, de plats cuisinés.

Devant la persistance des douleurs, le diagnostic initial a

été remis en question.

D.D., adulte à Ndebou.

paali c'est nyaw alla.

Quand le corps est très chaud, la chaleur monte dans la tête.

Les vapeurs chauffent les lèvres et donnent des paali.

Dans le chapitre sur *nawnare* le syndrome fébrile, un certain nombre de cas semblables ont été présentés :

Il est dit que la chaleur du *nawnare* lorsqu'elle quitte le corps brûle la peau et provoque des cloques sur son passage.

Souvent les *paali* peribuccales semblent correspondre à des bouquets d'herpès.

paali désigne la plupart du temps des cloques ou des ampoules. Mais dans nombre de cas, il s'agit de lésions cutanées marquées par un exsudat séropurulent.

A.C. ENFLURES, TUMEFACTIONS DES *fulBe bande* (PL)

1. (PL) *udi* sg. / *Ulle* pl. Enflure, terme générique (tuméfaction avec pus, ...)

T.C., homme de 35 ans à Ibel.

Ma maladie c'est Uttu hundu /enflure/doigt/

Cela a commencé il y a huit jours.

J'ai seulement trempé mon doigt dans de l'eau chaude.

Je n'ai rien fait d'autre.

S'il y a du pus, je percerai (avec un fer rouge).

D.D., fillette de 10 ans d'Ibel (enflure de la jambe).

Son père parle :

C'est une enflure (udi).

Une épine l'a piquée là.

Sitôt piquée elle a marché dans l'eau.

L'eau est rentrée, et cela a gonflé.

Il est rare qu'une explication physiopathologique de ce type soit donnée pour éclairer l'apparition d'une affection. L'épine a provoqué une effraction de la barrière cutanée qui a permis à l'eau de pénétrer dans la jambe.

A.B., homme de 30 ans, Ibel.

Cela dure depuis une semaine.

Hier soir, dans la nuit, j'ai pris une aiguille (à coudre) et j'ai percé.

Il y a beaucoup de pus qui est sorti.

Lorsque je me suis réveillé, j'ai fait mes ablutions et j'ai vu une sorte d'aiguille kural.
 J'ai percé encore.
 Je pense que c'est une aiguille qui est rentrée là pendant mon travail.

S.D., homme, Ibel.

Cette enflure a commencé il y a huit jours.
 J'ai attendu qu'il y ait du pus.
 J'ai appelé un forgeron.
 Il a percé avec un fer rougi.
 Après j'ai gratté de l'écorce de laka (Cissus populnea) et j'ai bouché le trou.
 Cela a fait venir le pus.
 Après j'ai mis des chiffons.
 Lorsque le pus sera fini, le trou se fermera.
 Le beurre de karité ferme les trous et empêche le pus de sortir de l'enflure, aussi on préfère employer du beurre de vache.
 Ce n'est pas une enflure profonde Ulle dagine /enflure/profonde/.
Ulle dagine, cela commence entre la chair et l'os.
 Même si tu perces, tu n'arrives pas à atteindre le pus qui est au fond.

Une fois l'enflure percée, il importe que le trou ne se referme pas trop vite de façon à ce que tout le pus s'écoule.

Aussi diverses thérapeutiques sont employées pour empêcher une cicatrisation prématurée.

A.D., femme de Landieni

Le bout du doigt me faisait mal.
 Je croyais que c'était quelque chose qui m'avait piquée.
 C'était enflé.
 On a percé une fois, le pus n'est pas sorti.
 On a attendu et le pus a jailli sur le côté.
 Depuis que cela avait éclaté, il y avait de la viande morte à la porte, là où coulait le pus.
 Avant-hier, la boule de chair morte est tombée.
 Maintenant il reste la plaie (jonde).
 Cela fait deux mois que cela dure.
 J'ai été voir un gars de Tienar, le nommé Tambulel.
 Il a regardé (technique de devin-regardeur).
 Il a indiqué de faire une sadaka (offrande) d'une noix de cola, cassée en morceaux et distribuée à des enfants.
 Il a dit que c'est nyaw alla (maladie d'Allah).
 Il a dit aussi d'attacher au poignet un fruit de tagale bode (fève rouge de Canavalia ensiformis protégeant des attaques maléfiques).
 Lorsque la viande morte est tombée, je lavais la plaie (jonde) avec de l'eau chauffée avec des feuilles de tamarin et puis je mettais de l'huile d'arachide.
 Avant je nettoyais chaque jour avec un chiffon propre et puis je mettais du beurre de vache.
 Le chef du village de Landieni m'a dit aussi d'attacher au poignet des écorces de basa (Raphia sudanica) contre kural (l'aiguille).

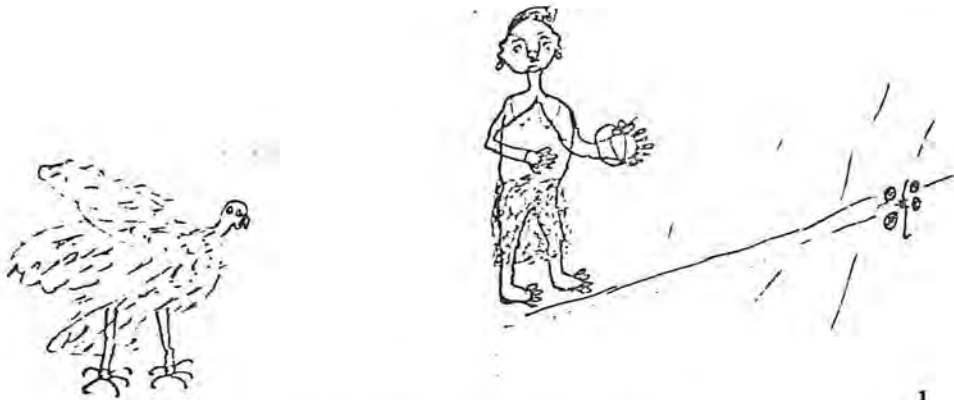
Bien que sa maladie soit étiquetée comme étant nyaw alla, des précautions sont prises afin de prévenir d'éventuelles attaques maléfiques.



Bâ

le fixe des jamba veut ille on bande jure sifé

UDI, ENFLURE A LA FESSE DU FILS DE SAMBA WURI DIALLO



1

UDI, VOLUMINEUX ABCES DU POIGNET

Alaba D. est tombée en chemin dans un *felu*, piège maléfique préparé à l'intention d'une tierce personne par un malfaisant, visible ici sous sa forme d'oiseau *dukudurwal*.

Les remèdes employés ne nécessitent pas le recours à des thérapeutes spécialisés et relèvent du savoir commun.

Le lien est fait entre la piqûre de "quelque chose" à savoir une épine, un éclat de bois et l'enflure, mais le processus physiopathologique n'est pas clairement expliqué. On ne sait pas pourquoi le doigt a enflé.

B.D., adulte, Ibel.

Nous étions partis pêcher au marigot.
 Nous pêchions, pêchions, pêchions.
 Nous avons vu un gros serpent moDoori (python).
 Nous avons laissé la pêche pour le tuer.
 Chacun cherchait une arme.
 Mais je n'avais pas d'arme.
 J'ai tiré un bambou vers moi.
 Le bambou s'est cassé et m'a blessé la main (barme, la blessure).
 J'ai dit que ce n'était pas grave et j'ai tué le serpent.
 En tapant je me suis fait mal à l'intérieur de la main.
 En quelques jours toute la main a enflé.
 L'enflure udi a duré deux semaines.
 Après cela a éclaté entre les doigts.
 Au début, j'avais percé d'un côté avec un fer rougi : rien n'est sorti.
 Après j'ai percé de l'autre côté, le pus a coulé.
 Maintenant le pus est sorti, il reste la plaie...
 ... Doula (le marabout) a regardé (par une technique d'inspiration islamique).
 Il m'a dit que c'était nyaw alla /maladie d'Allah/.
 Il m'a dit de faire une sadaka (offrande) de lait caillé.

L'origine de la plaie et de l'enflure remonte à la mort du serpent.

Cet événement est déterminant : il importe donc de savoir si ce serpent était quelconque, où s'il était l'agent d'un malfaisant ou la forme transformée d'un Djinn.

C'est ce doute qu'a levé la consultation du devin-regardeur : la maladie est nyaw alla et doit donc guérir sans problème, une fois effectuée l'offrande prescrite et les thérapeutiques adéquates.

L'enflure de la main n'est pas rapportée à la blessure (à l'effraction cutanée) mais à la douleur provoquée à l'intérieur de la main par les coups assénés à l'aide du bambou.

En sémiologie scientifique, il s'agissait ici d'un volumineux abcès de la main et des gaines des tendons qui a fini par se vider spontanément de son pus. Le point de départ est vraisemblablement la plaie septique provoquée par le bambou.

Y.B., jeune homme, Ibel.

Lorsque j'étais en navetan (migration saisonnière) au Sénégal, on m'a donné un champ à défricher.

J'ai coupé beaucoup d'arbres.

Le soir en rentrant, mon corps était chaud et il me faisait mal.

Puis sur tout mon corps sont apparues des Ulle des enflures.

On a rougi un fer dans le feu et on a percé mes enflures.

Un marabout m'a dit que j'avais coupé les arbres du "carré" d'un Djinn.

Il m'a préparé du nassi que j'ai bu et dont j'ai utilisé une partie pour me laver.

Les enflures sont le signe d'une maladie plus générale provoquée par le "vent du Djinn" dont Y.B. a détruit sans autorisation l'habitat.

Les traitements sont donc à la fois symptomatologiques : perçage au fer rougi des enflures, et étiologique : administration d'eau lustrale.

J'ai déjà insisté précédemment sur l'importance que les fulBe bande accordent à l'expression cutanée d'un mal (cf. *paali*, les cloques, *mussu bandu*).

Le malade précise ici que tout son corps lui faisait mal et que ce n'est qu'après s'être lavé avec de l'eau lustrale que ses douleurs diffuses se sont calmées et surtout que le mal s'est fixé en des places bien précises sous forme d'enflures emplies de pus.

Aussi ce ne sont pas ces abcès purulents qui inquiètent, puisqu'ils correspondent à la phase terminale de l'affection mais bien l'affection proprement dite.

Il m'a très souvent été présenté des malades souffrant soit d'abcès sous-cutanés disséminés, soit d'espèces de "myosites" qui regressaient rapidement sous antibiotiques.

Pour ces dernières sortes de Ulle existent de très nombreux traitements : F.K. lorsqu'il souffrit de *udî* au niveau de la face antérieure de ses cuisses employait du sang de poulet. Il le frottait sur l'enflure afin que "le sang contenu" se transforme en pus qui puisse être extirpable par perçage au fer rougi.

Dans le même but, il appuyait des dents de crocodile sur l'enflure afin de pouvoir la percer et d'en être débarrassé.

S.B.C., homme de 45 ans, Natyar.

A chaque saison sèche, je tombe malade.

Il y a des enflures (Ulle) qui sont apparues sur mon corps.

Elles sont sorties partout.

Cette année encore j'étais couché pendant les fêtes (de circoncision).

Au début de l'hivernage, cela se calme.

Lorsqu'ils ont percé, ils ont trouvé qu'il y avait du pus.

J'ai été voir Sara Ndarowo (ndarowo, devin-regardeur de Matyar).
 Il a dit que c'est un vent mauvais (heendu bonDo) qui est entré dans mon corps.
 Il m'a indiqué de faire une sadaka (offrande) d'un plat.
 Avant que les enflures ne sortent, tout le corps me faisait mal.
 J'ai été voir Assana (le marabout).
 Assana a préparé du nassi (eau lustrale).
 Je me suis lavé avec et les enflures sont sorties.
 Après le nassi, l'enflure s'est formée en une place.
 On a percé et le pus est sorti.
 Assana a trouvé que j'étais fatigué (=malade et pauvre).
 Il a écrit le verset, il a préparé le nassi et me l'a envoyé.
 Il ne m'a pas demandé que je le paye
 Moi, je n'ai rien donné.

Cette maladie est voisine de celle du cas précédent.

Il est dit clairement que tant que le vent mauvais ne serait pas sorti du corps sous forme d'enflures et de pus les douleurs internes persisteraient.

Ici encore l'apparition des enflures est considérée comme un signe prémonitoire de guérison.

B.D., garçon de 4 ans, Ibel (malnutrition sévère avec oedèmes des membres).

La mère parle :

Un matin, j'étais partie au parc traire mes vaches.
 Au retour j'ai trouvé mon enfant au milieu du galle (concession) en train de trembler.
 Je lui ai demandé ce qui n'allait pas, mais comme c'est un enfant il n'a pas su m'expliquer.
 J'ai compris qu'il était malade et je l'ai conduit à Bandafassi.
 L'infirmier l'a soigné.
 Il lui a donné du sirop (de Nivaquine ?).
 Je suis rentrée.
 La maladie est descendue sur le pied.
 Les pieds étaient enflés.
 J'ai été voir Doula (le marabout).
 Il a préparé du nassi.
 Après l'avoir lavé avec la nassi, l'enflure a disparu mais est apparue sur l'autre pied.
 On croyait qu'il y avait du pus.
 On a percé avec un fer rougi, mais rien n'est sorti.
 Doula (le marabout) a regardé (technique de divination).
 Yango (le maître herboriste d'inspiration animiste) a regardé.
 Ils ont dit que c'est heendu jinne (le vent d'un Djinn).
 L'un a indiqué des sadaka (offrandes) de kola.
 L'autre a indiqué d'égorger une poule, de frotter le pied avec le sang et de donner la poule à manger à des gens.
 J'ai lavé l'enfant avec l'eau dans laquelle les gens se sont lavés les mains après avoir mangé la poule.

Dans les deux cas envisagés précédemment, le perçage des enflures a provoqué une émission salutaire de pus.

Dans l'histoire de B.D., le petit garçon de quatre ans, le pro-

cessus physiopathologique invoqué était identique : un vent mauvais était rentré dans son corps et il s'agissait de l'évacuer. Mais le perçage de l'enflure du pied de l'enfant n'a rien donné.

Ces affections relèvent de la même conception nosographique dans le système de pensée médicale locale, alors qu'en sémiologie scientifique, elles n'ont rien à voir entre elles.

Le petit garçon présentait des oedèmes pathognomoniques de malnutrition proteo-énergétique consécutive vraisemblablement à un épisode infectieux (un accès pernicieux de paludisme ?) particulièrement invalidant.

B.B., homme de 50 ans, Ibel.

*Il y avait une épingle par terre.
J'ai heurté la pointe en marchant dessus.
Je me suis piqué jusqu'au fond.
J'ai palpé avec une main.
J'ai enlevé ce qui m'avait piqué et j'ai vu que c'était une épingle.
Depuis ce jour j'ai eu mal à la jambe.
Cela faisait une enflure (udi).
Du trou, où l'épingle avait piqué, est sorti du pus.
Les douleurs montent jusqu'à la racine de la jambe (la hanche).
J'ai demandé à une femme, qui est née ici mais qui vit à Louga, si elle n'avait pas apporté de médicaments avec elle à Ibel.
Elle m'a dit qu'elle n'en avait pas, mais qu'il fallait que je cherche une piqûre (antitétanique), sinon j'allais me fatiguer.
J'ai montré ma jambe à un étranger Peul Fouta.
Il m'a dit que si je ne trouvais pas la piqûre, chaque année la jambe allait enfler.
Lui-même, chaque année sa jambe enflait jusqu'à ce qu'il trouve la piqûre...
...Si tu es malade, il faut demander conseil aux gens.
Si on t'indique comment faire, il faut suivre ce que l'on te dit, sinon tu vas te fatiguer...
...L'épingle était par terre à l'entrée de la maison.
Elle n'était pas sur la route.
C'était une épingle de ma femme, cela ne pouvait pas être un felu (piège maléfique).*

L'histoire de B.B. est particulièrement intéressante.

A la suite d'une piqûre d'épingle, B.B. éprouve dans son pied et sa jambe des douleurs qu'il attribue à la blessure initiale.

Or dans la plupart des cas de ce genre, où un mal, bénin a priori, perdure, le diagnostic posé est celui d'une agression maléfique par piétinement d'un piège (felu), préparé par un malfaisant. Aussi ai-je cherché ici à comprendre pourquoi aucune étiologie maléfique n'était incriminée.

L'agent responsable était une épingle à nourrice. En aucun cas cet objet usuel ne pouvait être l'agent vecteur d'une agression maléfique car son propriétaire était aisément identifiable, ce qui n'au-



doctar a lén qui fihema Bocore gli au Haute

HISTOIRE DE LA BLESSURE DE B.B. (cf.p.270) :

représentation du tournage cinématographique

rait pas été le cas pour un malfaisant. Celui-ci n'aurait pas préparé un *felu*, piège maléfique, à l'entrée de sa propre maison et avec un objet publiquement identifiable comme lui appartenant.

Le deuxième élément remarquable de ce récit est le discours tenu sur l'injection de sérum antitétanique.

La notion de risque tétanique est complètement restructurée dans la logique du système de pensée locale : l'injection doit éviter que le *tooke*, le venin de l'aiguille n'empêche la guérison complète et en particulier qu'il ne provoque à intervalles réguliers une enflure de la jambe.

Le délai entre blessure et injection n'a pas d'importance, ce qui compte c'est que celle-ci ait lieu.

Dans un autre cas une vieille femme était venue se faire soigner une blessure au pied qu'elle s'était faite deux mois auparavant en marchant sur un tesson de bouteille. Elle vint demander lors d'une deuxième consultation la piqûre pour le *tooke biniru* /venin/bouteille/.

Ce qui est en question dans ces deux cas, ce n'est pas l'infection tétanique, mais le risque de chronicisation de la plaie par le "venin" de l'épingle ou de la bouteille cassée.

Ce que je ne sais pas, c'est si cette notion de *tooke* sur les objets est une notion ancienne ou s'il s'agit du réajustement vernaculaire d'un message sanitaire déformé.

D.B., jeune fille de 17 ans de Ndebou.

J'étais assise sur le dagalyasi (plateforme de repos surélevée, "mirador").

Le mirador s'est cassé.

Je suis tombée sur le genou.

Cela me faisait mal, c'était enflé.

On a percé (avec un fer rougi).

Au début, c'était une petite enflure (utu).

Comme elle a grossi, on a percé, du pus est sorti.

Depuis qu'on a percé, on colle de l'écorce de laka (Cissus populnea) (sur le trou).

Doula Diallo a regardé avant que l'on ne perce.

*Il a dit que c'est nyaw bomBe et qu'il faut faire une *sadaka* (offrande) de bouillie...*

...Un passant a dit d'attacher à la jambe le tagale bole (une fève de Canavalia ensiformis).

Ce n'est pas un hasard si le mirador s'est cassé et si justement elle seule s'est blessée, alors que les autres personnes assises sont restées indemnes après cette chute qui aurait dû être bénigne.

Il fut donc considéré que la jeune fille était tombée dans un *felu* (piège maléfique) qui ne lui était pas directement destiné, sans

quoi elle serait morte.

L'enflure du genou, un épanchement synovial selon moi, fut aggravée par les manipulations à l'aide du fer rougi qui favorisèrent une infection locale.

Ce type de iatrogénèse est fréquent : dans nombre de cas des enflures sont percées afin d'en faire couler le pus. Ceci est bénéfique lorsqu'il s'agit d'abcès mûrs mais source d'installation ou d'extension d'infection dans les autres cas. Nous avons vu plus haut le perçage d'oedèmes de malnutrition localisés aux pieds.

A propos de la mort de S.B., femme de 50 ans, Tiabedji;

Mamadou Yero parle :

C'est son talon qui a commencé à gonfler.
 Certaines gens l'ont vu et lui ont demandé :
 "Eh Sira, qu'est-ce qu tu as au pied ?"
 Elle, elle répond :
 "J'ai un peu mal, mais ce n'est pas grave !"
 Les gars qui connaissent lui ont dit qu'il fallait qu'elle se soigne bien car sinon elle serait très fatiguée.
 Sira n'a rien dit.
 En deux mois le pied a gonflé et la jambe aussi.
 Elle a demandé quel médicament pouvait la soigner.
 Quelqu'un lui a expliqué qu'il lui fallait chercher un poulet et des graines de coton.
 Elle devait tuer le poulet et mêler cela avec les cheveux et les graines. Elle a grillé le tout.
 Le gars a récité des paroles (corawol) sur la préparation.
 Elle a tenu son pied au-dessus du canari.
 Puis elle a préparé du fonyo (Digitaria exilis) et du riz avec une partie du remède ; elle a mangé le plat.
 Le restant, elle l'a attaché avec une bande de coton à son talon.
 La maladie a commencé à s'atténuer.
 Comme elle diminuait, la femme a recommencé à circuler dans le village.
 Un gars lui a dit qu'il ne fallait pas qu'elle se promène parce que quelqu'un lui avait pris sa trace (noke, la trace, l'empreinte du pied)...
 ...Le malfaisant prend la trace, là où ton pied est passé.
 Il la prend, l'emporte chez lui, la mélange avec quelque chose en récitant des paroles.
 Il prend la clef de la porte, met le tout dans le feu.
 Alors la maladie va venir sur le talon...
 ...La maladie a bien attaqué Sira. Elle ne sortait plus de sa case.
 Sara, le mari de sa fille est parti chez le marabout Oumar Sylla de Tiabedji (devin-regardeur).
 Il a bien regardé et il a expliqué à Sara quel remède il devait chercher en brousse.
 Sara est rentré.
 Il a tout expliqué à sa belle-mère.
 Il est parti en brousse chercher des racines de yiBBé (Ficus sycomorus) et de nete (Parkia biglobosa).
 Il les a coupées en petits morceaux.
 Il les a mises dans un canari.
 Il a allumé le feu et il les a fait bouillir.

Il a apporté le canari à Oumar Sylla.

Oumar a récité une coraol.

Sara est rentré.

Il a expliqué à la mère ce qu'elle devait boire.

La mère a gâté le canari (laissé perdre le remède).

Sara lui a reproché de gâter le médicament, parce qu'il avait donné une chèvre à Oumar Sylla.

Sara est venu me dire qu'il voulait emmener sa belle-mère à Bandafassi (au dispensaire).

Je lui ai dit que comme il avait déjà fait tout son possible, il fallait l'y conduire.

On a accompagné la femme à pied à Bandafassi.

Le Docteur (l'infirmier) a bien regardé.

Il a téléphoné (?).

Une auto l'a conduite à Kédougou.

A Kédougou, le Docteur a dit que maintenant il fallait couper le pied.

C'est à Tambacounda qu'on devait la conduire.

La femme a absolument refusé.

Le Docteur lui a expliqué que même si elle refusait, il n'y avait pas d'autre traitement.

Il l'a renvoyée.

Elle est rentrée au village.

C'est en chemin qu'elle est décédée...

...Cette maladie est un peu différente de nycw bombe parce que n'importe qui peut la provoquer...

L'étiologie de la maladie de Sira Ba est voisine de celle de la jeune fille précédente.

La différence réside dans le fait que le malfaisant a prélevé l'empreinte du pied de sa victime et lui a préparé un "piège" personnel.

Dans l'histoire précédente, la jeune fille était tombée dans un piège qui ne lui était pas destiné et avait donc toutes les chances de guérir après une longue maladie.

Par contre ici c'est la vie même de la victime qui est menacée : ceci explique l'inquiétude que l'enflure du pied a suscité dans l'entourage de la victime et l'interdiction qui lui a été faite de sortir hors de chez elle tant qu'elle n'était pas guérie.

Sara Ba était morte au moment où l'on m'a raconté l'histoire. C'est pourquoi je n'ai pas pu savoir pourquoi elle avait été si négligente, alors que tout le monde et tout particulièrement son beau-fils la poussait à se soigner. Son itinéraire thérapeutique l'a amenée à recourir à des soins d'inspiration animiste (la lère préparation), puis d'inspiration coranique et enfin, à consulter au dispensaire.

Compte tenu de l'histoire de la maladie, et du risque de mort lors de l'intervention loin des siens, et de la peur que suscite l'hôpital, il paraît logique qu'elle ait refusé de se laisser évacuer à Tambacounda.

D'après moi, il s'agit probablement d'une blessure infectée du pied qui s'est gangrenée.

2. (PL) uto sg. / utuje pl. Enflure, terme spécifique (enflure sans pus, ...)

Selon les cas *uto* désigne *udi* dans sa forme de début, avant que le sang ne se transforme en pus, ou des enflures particulières qui ne donnent jamais de pus.

En pratique *udi* sg. / *ulle* pl. est un terme plus global qui englobe souvent toutes les sortes d'enflures. Il n'est pas certain que la distinction entre *udi* et *uto* soit pertinente et que l'un des deux termes ne soit pas, en fait, employé par les Peul originaires du Fouta Djallon.

Homme à Ibel.

J'ai vu cela monter.

Je n'ai rien heurté.

Je ne me suis pas blessé.

Je n'ai pas fait de médicament.

Quand tu as cela, au début, tu chauffes de l'eau et tu masses.

S'il y a du pus, cela va monter vite.

S'il n'y a pas de pus, cela va disparaître.

Enfant de 3 ans, Ibel.

La maladie a commencé dans le ventre.

*Les jambes et les mains sont gonflées (*utuje*).*

*Il y a des *paali* (cloques) qui sortent sur les lèvres.*

On dirait que la maladie veut sortir.

Cet enfant après un sevrage difficile, présentait des oedèmes de malnutrition.

Les enflures *utuje*, et les cloques *paali* sont considérées comme l'expression finale d'une maladie interne.

Cette extériorisation du mal fait penser que le petit malade ne devrait plus tarder à guérir.

Dans d'autres cas, comme celui que nous avons vu, de telles enflures des pieds sont percées au fer rouge dans l'espoir d'une extraction salutaire du pus.

Généralement, ceci aboutit à une infection des oedèmes et à une aggravation de l'état, déjà médiocre, de l'enfant.

Jeune homme de 30 ans à Tienar.

Cela a commence il y a deux mois et demi dans le mollet.

Cela me faisait mal, je ne pouvais pas rester debout.

En deux jours, c'est passé dans l'autre jambe.

Depuis ce temps, jusqu'à aujourd'hui, je ne suis pas sorti de ma chambre.

Comme médicament, j'ai cherché du nassi (eau lustrale) et j'ai frotté (technique de fofowo, le frotteur) des feuilles de genge (Celtis integrifolia) dans l'eau.

Lorsque la maladie m'a attaqué, le ndaarowo (devin-regardeur) a dit que c'était des bombe (malfaisants) qui avaient tiré un coup (de fusil maléfique).

Il m'a dit de faire une sadaka (offrande) d'une noix de kola blanche, et de la donner à un voyageur.

Je l'ai fait.

On m'a dit de chercher soto cuko duno (Larantacée d'un arbre indét.), de le frotter dans l'eau et de laver l'enflure.

Cela ne m'a pas soulagé.

Après, le ndaarowo m'a dit de faire bouillir des feuilles de pelitoro (Hymenocardia acida) et de laver l'enflure.

Je l'ai fait.

Quand uto est grosse, je la frotte avec du beurre pour que cela ne devienne pas dur.

Quand c'est bien gonflé, je perce avec un fer souge et je mets du beurre dans le trou pour que le pus continue de sortir.

Un Peul Fouta qui passait m'a préparé un felno (technique de fofowo, frotteur).

Il m'a fait égorger une chèvre et payer 2500 CFA.

Parmi les nombreux modes d'agression maléfique, il est parfois signalé que les sorciers peuvent tirer un coup de fusil invisible. Son effet est équivalent à celui de heendu bonDo, le mauvais vent.

Le jour où le malade s'est présenté à moi, il ne présentait aucun signe clinique évident, si ce n'est des cicatrices des perforations au fer rouge de ses enflures.

Il semble qu'à chaque fois qu'il perçait ou faisait percer, très peu de pus coulait, ce qui explique qu'il ait parlé de uto plutôt que de udi.

Il craignait que la maladie ne revienne et il fut très déçu de m'entendre lui dire que je ne pouvais agir qu'en phase aiguë.

3. (PL) nyaw YiiYam /maladie/sang/ Affections spécifiques
ukkede YiiYam /lance /sang/

Certaines enflures très localisées d'apparition brutale ou certaines douleurs localisées sont expliquées par une accumulation de sang : elles peuvent être classées parmi les nyaw alla.

Mais il est dit aussi qu'un malfaisant peut lancer du sang sur le corps d'une personne. La région touchée est douloureuse et gonflée.

C'est le *ndaarowo* devin-regardeur qui en fait le diagnostic

Il faut alors recourir aux soins du *hombitowo* le désourleur (cf. chapitre sur les niveaux de savoir) qui scarifie la peau et qui extrait le sang à l'aide de petites ventouses-calebasses.

Dans le cas où la zone atteinte ne permet pas la pose de ventouses, la paupière par exemple, c'est le *wifowo* le souffleur qui intervient.

4. (pl) bulo Affection spécifique du maxillaire inférieur (fistulisation d'abcès,...)

C'est une maladie de la mâchoire. Là où les dents poussent, si l'os est attaqué, on parle de bulo.

Au début bulo est une enflure uto.

Quand il y a du pus à l'intérieur, on perce avec un fer rouge.

Le pus sort.

Cela peut durer très longtemps, parfois plusieurs années.

On bouche le trou avec des raclures d'écorce de laka (*Cissus populnea*) afin qu'il ne se bouche pas et que le pus continue à sortir.

Cette maladie est nyaw alla /maladie/ Allah/.

Mais c'est une maladie "gagnée" nyaw fagangu car elle arrive chez celui qui a mangé la viande du pourtour du maxillaire inférieur de la vache.

Celui qui mange cette chair aura cette maladie.

Certains bulo peuvent être provoqués par un malfaisant qui a lancé des kenje, (aiguilles maléfiques).

Dans le seul cas qu'il m'ait été donné d'examiner, le malade présentait une fistule bouchée par un emplâtre d'écorces de laka juste au-dessus de la branche horizontale du maxillaire inférieur.

S'agissait-il d'un abcès froid (tuberculeux), d'un abcès dentaire percé au fer rouge, je ne puis l'affirmer. Toujours est-il que cette sorte d'enflure occupe une place à part liée à un interdit alimentaire.

5. (PL) gigal Tuméfaction inguinale, cervicale spécifique (adenopathie volumineuse,...)

gigal est une maladie provoquée par une nouvelle blessure.

Lorsqu'il y a une plaie en bas de la jambe, un gigal vient là où la jambe a poussé (ka koengal ngal fudi don) (dans l'aisne).

Quand gigal est monté, cela devient du nawnare (syndrome fébrile).

Tu prends une brasse, tu la jettes dans l'eau.

Avant qu'elle ne soit refroidie, tu la presses contre gigal.

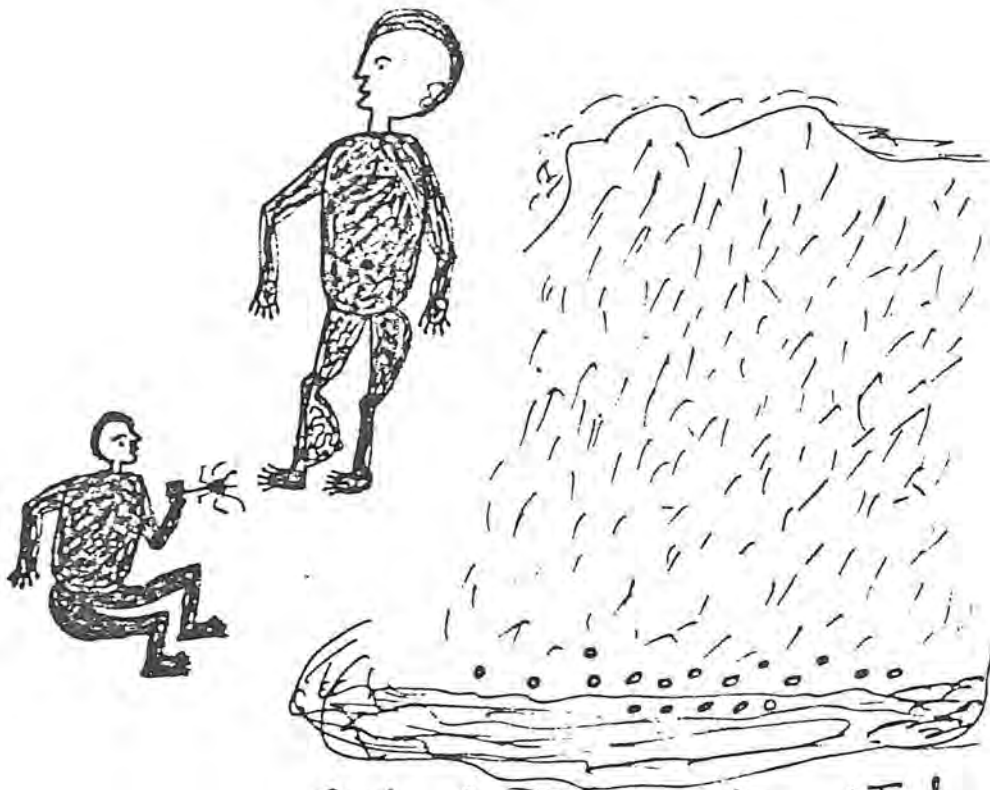
Il va disparaître.

On peut aussi pour cela, le toucher avec la main du côté opposé passée derrière le dos.

Tout le monde peut se soigner.

C'est nyaw alla.

Bā



Voici la première pluie qui tombe à-
 vec les œufs de Bouroutoudji. Le bonhomme
 est venu Boire au marigot. Voici l'œuf
 dans son ventre quand l'œuf pondra le
 petit ver, ça descend à la jambe et la
 jambe gonfle. Voici le guérisseur qui
 va percer l'enflure à vec un fer
 rouge qui l'avé ni dans feu.

BURUTUJE, LE VER DE GUINEE

"...Voici la première pluie qui tombe et avec elle les œufs de burutuje.

Le bonhomme est venu boire au marigot.

Voici l'œuf dans son ventre.

Quand l'œuf pondra le petit ver, cela descendra dans la jambe.

La jambe gonfle.

Voici le guérisseur qui perce l'enflure avec un fer rougi qu'il avait mis dans le feu.

Dessin de Doudou BA (PL)

gigal ne désigne que l'adénopathie enflammée. Les adénopathies banales ne portent pas ce nom.

Je n'ai pas obtenu d'informations complémentaires sur le traitement par attouchement avec la main controlatérale passée derrière le dos.

Certains informateurs ont précisé que *gigal* n'existait que dans l'aisne et pas dans le cou.

En fait *gigal* désigne une adénopathie d'apparition récente, concomitante d'une blessure.

6. (PL) burutuje 1. Ver de Guinée, parasite. 2. Dracunculose, maladie.

D'après Younoussa Diallo, le ver de Guinée s'obtient en buvant l'eau de marigots dans lesquels des malfaisants ont jeté des sortes de petites boules ou d'aiguilles maléfiques.

C'est dont pour lui une *nyaw bombe* /maladie/malfaisants/.

D'autres affirment que :

burutuje vient avec les premières pluies.

La première pluie apporte les oeufs de burutuje qui restent dans les marigots qui ne coulent pas.

Si les oeufs y restent deux semaines, ils se développent comme des fils.

Quand tu bois l'oeuf, cela va faire un fil dans ton corps.

Le fil va vouloir sortir là où cela fait une faandu (cloque, ampoule).

Si c'est enflé avec du pus, il faut percer avec un fer rouge...

On dit que les *burutuje* saisissent l'articulation (*burutuy jagi jokere*) et qu'ils empêchent de marcher.

Diverses techniques thérapeutiques (cf. Vol. II) existent pour faire venir le pus dans l'enflure *udi* et permettre la sortie et l'extraction du ver.

Certains s'en protègent chaque année en se lavant avec du *nassi* (eau lustrale) préparé par un marabout à cet effet.

Cette maladie est très fréquente dans certains villages. Si l'on est amené à y séjourner, on évite de boire ou de manger quoi que ce soit, de crainte d'être à son tour infesté.

Nous reverrons plus loin que la conception physiopathologique peul est certainement un élément sur lequel on peut s'appuyer pour lutter contre cette maladie.

7. (PL) leekere Nodule sous-cutané spécifique (nodule onchocercien, lipome).

Femme de 20 ans, Ibel, présentant un nodule onchocercien sur le torax.

J'ai brûlé le leekere avec une lame de couteau rougie au feu (technique de sunnowo le brûleur).

Aujourd'hui, il me fait mal.

Cela tire les daDi (nerfs, faisceaux musculaires sous-cutanés).

Cette année je n'ai même pas cultivé...

Y.B., adulte de 40 ans, Ibel.

Cet homme, manoeuvre à la carrière de marbre d'Ibel, présentait une symptomatologie voisine de celle de la femme vue précédemment.

Il éprouvait des élancements jusque dans la nuque et le coude à partir d'un leekere situé sur la face externe de l'épaule. La douleur cheminait également le long des daDi, des faisceaux musculo-tendineux sous-cutanés.

Dans son cas, il attribuait ce nodule à son travail à la carrière de marbre qui est considérée comme habitée par des Djinns.

Il pensait qu'un de ceux-ci mécontent de sa présence avait lancé un vent (*heendu*) qui lui avait provoqué le leekere et les douleurs qui en irradiaient.

X., vieil aveugle, Ndebou.

Ce vieil aveugle onchocercien racontait que lorsqu'il était jeune, il avait pris en tant que forgeron, la direction d'une équipe qui voulait abattre un grand arbre pour fabriquer une pirogue.

Or cet arbre était habité par un Djinn qui, furieux de voir sa demeure détruite, lui avait lancé un vent (*heendu*) qui avait fait apparaître un leekere sur son crâne.

Par la suite le mal était descendu sur ses yeux et l'avait rendu aveugle.

Dans cette région d'hyperendémie onchocerquienne, les nodules onchocerciens sous-cutanés qui contiennent des filaires adultes enkystées sont très fréquents. Ils sont indolores, durs, fibreux, roulant sous le doigt. Ils sont perçus là où les plans osseux sont superficiels, surtout en regard des trochanters, de la crête iliaque et du gril costal, parfois sur le crâne.

Il est rare que leekere et cécité (*imbundam*) soient associés dans la logique du système de pensée médicale des *fulBe* bande. Les cécités onchocerciennes, très nombreuses, sont généralement dissociées des nodules et systématiquement des *nyanyare*, la gale filarienne. (Pre-

nière manifestation de l'infection onchocerquienne).

Il est peu fréquent que des douleurs soient rattachées au lee-kere : habituellement, on n'y prête pas attention.

Tous les lee-kere ne sont pas considérés comme des nyaw jirne. Bon nombre sont classés parmi les nyaw alla.

Parfois on vient me demander de pratiquer une exérèse chirurgicale immédiate.

8. (PL) mbodi sopimo /serpent/morsure/ Morsure de serpent.

Doula Diallo, marabout d'Ibel.

J'ai appris à soigner les morsures de serpent mbodi sopimo avec un Bambara.

Il m'a enseigné les paroles en Bambara.

Je les ai traduites en fulfulde et je les ai écrits en caractères arabes.

Si la personne ne tarde pas, je soigne n'importe quelle morsure de serpent.

J'avais payé 1000 francs au Bambara.

A cette époque, une chèvre coûtait 500 francs.

Les traitements tant préventifs que curatifs des morsures de serpent sont très nombreux (cf. Vol. II).

Ce qu'il importe devant une morsure de serpent c'est de savoir si elle est fortuite ou s'il s'agit de l'agression d'un malfaisant qui a guidé le serpent, ou s'est lui-même transformé en serpent.

Si le patient ne guérit pas rapidement avec les remèdes usuels, un devin-regardeur est consulté afin de reconnaître une éventuelle étiologie maléfique et d'indiquer la *sadaka* (offrande) qu'il convient d'exécuter.

Le terme qui désigne le venin du serpent ne lui est pas réservé.

tooke, le venin, l'amertume, existe également chez les chiens fous qui mordent tout le monde. Leur folie est expliquée par le fait que, comme pour les humains, ils n'ont pas supporté la vision des Djinns.

Nous avons vu précédemment que l'on parlait également de *tooke binaru*, le venin de la bouteille.

Les plaies provoquées par *kenje* (substance maléfique génératrice de plaies chroniques), par *heendu bonDo* (le vent mauvais) contiennent également du *tooke* qui empêche une guérison rapide.

La notion de *tooke* recouvre toutes les substances "toxiques" qui peuvent pénétrer le corps par une éfraction cutanée. Des maladies aussi diverses dans la nosologie scientifique que le tétanos, la rage,

les envenimements par morsures de serpents, les morsures graves d'animaux, sont toutes dues au *tooke*.

B.a. LÉSIONS DERMATOLOGIQUES DIVERSES DES *nyokholonke* (NK)

1. (NK) *keseŋ diŋo* /graine/petite/. Papule, terme générique (bouton,...).

Ces lésions cutanées, comparées à de petites graines de la taille des grains de fonio sont attribuées à la chaleur ou aux piqûres de moustiques.

*Si tu grattes les petites boules, elles deviennent des plaies...
...Si le bord de la plaie est noir et qu'il en sort de l'eau on dit que c'est kuna jankaro /poison, amertume, venin/maladie/.
A ce moment il faut voir les guérisseurs (jaralilalu) qui connaissent cette maladie.*

keseŋ diŋo n'est considéré comme une maladie que si après grattage on diagnostique une *kuna jankaro* (cf. plus loin).

2. (NK) *suto kandiya* /nuit/fièvre/. Eruption papuleuse spécifique.

T.C. de Bantata

*Ce sont des petits boutons (*keseŋ diŋo*) que tu découvres le matin en te réveillant.*

Si tu arraches le bouton, de l'eau sort.

Cela dure une semaine ou deux, et puis cela part.

Cela peut revenir...

...C'est fonyo jankaro /vent, air/maladie/.

3. *male kesendiŋo* /séborrhée/grain/petit/. Eruption papuleuse du visage (acnée, dermatite séborrhéique,...)

Ce sont des boutons qui sont sur le visage.

S'ils ne font pas de plaies, on ne les soigne pas.

C'est fonyo jankaro.

S'il y en a trop, on peut les traiter avec de la poudre achetée au marché (talc).

Sinon chacun se soigne avec des tonben booro /montré/remède/.

4. (NK) *tetefe muta jankaro* /*tetefe*/attrapé/maladie/. Affection spécifique de la plante du pied.

tetefe est un "animal" (un insecte ?) qui creuse des galeries verticales dans le sol. Il ressemble à un ver. La personne qui marche

dessus attrape une maladie sous le pied.

...Cela fait des boutons sous le pied qui grattent et qui font mal...

Cette maladie, soignée à l'aide de remèdes relevant du savoir commun, n'est pas considérée comme une maladie grave.

Elle est, quoiqu'expliquée différemment, strictement superposable cliniquement à *ucundu gertogal* /cul/poulet/chez les *fulBe* bande.

5. fite = hite Affection dermatologique spécifique (psoriasis,...).

Femme de Batranke

J'avais des taches sur la peau que j'ai grattées.
Parfois je grattais jusqu'à ce que du sang sorte.
Puis cela a pris tout mon corps.
Le devin-regardeur m'a dit que c'était saa nyama jankaro /serpent/
souffle vital, vent/maladie/.
Il ne m'a pas indiqué de sadakha (offrande).
J'ai pilé des feuilles d'indigo (gara), avec du bleu (de lessive) et
de l'eau.
J'ai étalé cela sur les taches.

Autre femme de Batranke

Les taches ont commencé sur mon ventre.
Là où je me gratte les taches sortent.
Cela démolit la peau.
J'ai essayé plusieurs remèdes que l'on m'a montrés (tonben booro).
Je me suis lavée avec l'eau dans laquelle j'avais mis à tremper des
écorces de caïllcedrat.
Le devin-regardeur a dit que c'était mon mari décédé qui voulait reve-
nir dans la maison.
Il veut être un bébé dans mon ventre.
Il n'est pas content que j'ai été héritée par son grand frère.
C'est la morsure d'un serpent qui l'a tué.
C'est le venin du serpent qui est sorti sur mon corps.
Pourtant avec mon premier mari, je n'avais eu qu'un enfant en 30
ans (?).
Dès que j'ai été héritée par son grand frère, je suis tombée enceinte.
Le devin-regardeur m'a dit de faire une sadakha de deux colas blan-
ches et d'une poignée de son de mil.
C'est une mayta jankaro, une maladie "montrée".

Ce texte permettrait certainement des déductions d'ordre psychanalytique intéressantes.

Pour ma part, je me contenterai de remarquer sans l'expliquer cette curieuse affirmation : le premier mari mort "veut être un bébé dans mon ventre".

Jusque dans la mort, le mari décédé garde des droits sur son épouse. Ceci est exprimé non par la femme, mais par la société, puisque c'est le devin-regardeur qui pose ce diagnostic. Le lévirat permet

d'éviter la dispersion des enfants hors de la famille. Le frère aîné est un père classificatoire de ses neveux qui restent ainsi ses enfants.

La "réincarnation" du mari décédé a été révélée par la maladie : elle a été identifiée en raison de la similitude des symptômes provoqués par l'agent causal de la mort du mari, le venin du serpent.

Le serpent dont il question ici n'est pas du même type que celui de la malade précédente.

Cliniquement, cette maladie correspond à certaines formes de *suun* des *fulBe* bande provoquées par le vent d'un Djinn.

6. (NK) kaliya bunbuño Affection dermatologique prurigineuse spécifique (urticaire,...)

...Tu grattes ton corps.
Des boules sortent là où tu t'es gratté.
Cela dure un ou deux jours et cela repart.
Tu te frottes avec un macéré salé d'écorces de keno (Pterocarpus erinaceus) ou bien avec des oignons pilés.
Certains firiya mosirila reciteurs soignent cela.
On dit que c'est le kaliya qui provoque cela.

Cette affection prurigineuse est distincte de *nanya* et de *kato* (cf. ci-dessous) essentiellement en raison de son caractère passager.

kaliya bunbuño est classé parmi les *fonyo jankaro*. Il est rare que l'on ait recours à un thérapeute spécialisé autre que le réciteur.

Dans les cas que j'ai été amené à examiner, *kaliya bunbuño* correspondait à des papules provoquées par le grattage ou à une poussée d'urticaire ou encore au prurit d'un cordon variqueux. Aussi cette affection n'est-elle pas strictement superposable au *nduwage* des Peul qui peut être provoqué par une agression externe.

7. (NK) kato Affection dermatologique prurigineuse spécifique (gale filarienne,...)
nanya Affection dermatologique prurigineuse spécifique (gale filarienne ...)

...Lorsque c'est kato, les plaies se rapprochent et soulèvent la peau.
La peau est dure.
Le nanya fait des petits boutons qui ne se rejoignent pas...

A propos de M.K., adolescent à Bantata

Cela a commencé à le gratter.
Et puis cela a envahi tout son corps.
Si un gosse qui a cette maladie, kato, dort avec un autre, il va la lui passer...

Dans ce cas la notion de contagiosité de l'affection ferait penser à une affection prurigineuse provoquée par un ectoparasite, poux *karanka*, gale,...

L'intensité des lésions les a fait rattacher à *kato*.

S.S., homme de 35 ans à Bantata.

C'est *kato*.

Je me gratte tout le corps.

Cela fait trois ans.

J'étais parti à Kédougou.

On m'y a donné des comprimés et puis un liquide à frotter.

Depuis je n'ai pas pris d'autres médicaments.

Avant, on m'avait indiqué de faire bouillir des écorces de *cañcedrat* et de me laver avec l'eau.

Le regardeur que j'ai vu m'a dit de faire une *sadakha* (offrande) de deux noix de kola blanches.

Il a dit que c'est *fonyo jankaro* /vent/maladie/.

kato et *nanya* sont classées parfois dans les *sau nyama jankaro* /serpent/attrapé/maladie/et soignées à l'aide des remèdes communs, ou de l'eau lustrale, ou par des thérapeutes spécialisés : *yiri sulu jaralila* /arbre/racine/soigneur/, *yiri bulu jaralila* /arbre/branche/soigneur/, *tukhutukho jaralila* /frotter/frotter/soigneur/

Parfois *kato* et *nanya* sont rattachées aux *jakhu jankaro* /malfaisants/maladie/, traitées par l'eau lustrale et par les thérapeutes utilisant des branches et des racines.

Dans les cas où il s'agit d'une *fonyo jankaro*, les remèdes employés sont des remèdes connus de tous ou distribués par les infirmiers : ceci est bien illustré dans le cas cité ci-dessus, mais nécessite la consultation préalable d'un devin-regardeur pour préciser l'étiologie.

Il faut ici encore souligner la fréquence des gales filariennes à des stades évolutifs divers : les villages de Batranké et de Bantata sont infestés à presque 100 % par l'onchocercose.

B.b. PLAIES, PLAIES CHRONIQUES, BLESSURES, BRULURES DES *nyokholonke* (NK)

1. (NK) *ma dimino* La plaie, terme générique.

Ce terme désigne toutes les effractions cutanées, sans préjuger de l'étiologie.

Une plaie peut être provoquée par soi-même en grattant des lésions cutanées *kessen diño* par exemple.

Une plaie peut être classée dans les *kuna jankaro* /amertume, poison, venin/maladie/ si ses bords sont noirâtres (cf. *tele*).

Une plaie peut également être due à une chute dans un *suto dinka* /nuit/trou/ (correspondant au *felu* piège maléfique des Peul), mais aussi au ver de Guinée *sereleno* : il s'agit alors d'une *jakhu jankaro* /malfaisant/maladie/.

Selon la plaie, selon l'étiologie invoquée, toutes les thérapeutiques peuvent être essayées : *tonben booro* /montré/remède/, remède des Blancs, poudres végétales...

2. *barama kere* /blessure/fraîche/ Blessure fraîche, terme générique.

barama kere est une plaie récente provoquée par un outil, par un morceau de bois, qui a saigné.

De même que chez les Peul, l'hémorragie est stoppée en serrant une écorce ou un morceau de pagne sur la blessure.

Les remèdes employés sont connus de tous.

En cas de blessure grave saignant abondamment, on conduit si possible le malade au dispensaire. C'est une *latekhe jankaro*, une maladie par accident.

Si la plaie ne cicatrise pas rapidement, si elle est très douloureuse ou si elle s'accompagne d'autres signes, elle est classée parmi les *tele* plaies chroniques, et nécessite la consultation d'un devin-regardeur.

3. *tele* Plaie chronique, terme générique (plaies ulcérées, ulcères phagédéniques, plaie considérable,...)

tele c'est une plaie qui a duré longtemps ou bien une plaie grave, très grave.

Diba avait une *tele* qui durait depuis très longtemps.

Son père a été voir un regardeur qui lui a dit qu'il y avait *mokho niino* /personne/dent/ la "dent d'une personne" dedans.

C'est un malfaisant qui l'avait mise dans le trou de la nuit (*suto dinka*) où Diba est tombée.

Il a dit de faire tremper une racine de *juto* (*Securidaca longepedunculata*) dans l'eau, trois jours durant.

C'est le vieux Sara qui a récité la parole (*firija*) et la "dent de la personne" est sortie.

Diba est guérie.

De même que chez les Peul, le fait que la plaie ait perduré fait suspecter une étiologie maléfique et suscite la consultation d'un devin-regardeur.

Les remèdes autres que les soins quotidiens relèvent toujours des thérapeutes spécialisés.

Par contre les *nyokholonke* distinguent une cause particulière à certaines *tele*.

A propos de la plaie chronique de Y.C. de Bantata.

Meta Sara Camara parle :

... Ici on peut voir qu'il y a du *kuna* (venin, poison, amertume) qui s'est surajouté à la plaie.

Les bords de la plaie sont noirs.

Si tu vois cela, tu dois changer de remède et employer des *kuna booro* /amertume/remède/.

kuna tout le monde en a dans son corps.

Tu as une blessure, tu la soignes, mais elle s'aggrave.

Si les bords deviennent noirs, c'est que le *kuna* qui est dans le corps a aggravé la plaie.

Les hommes ont du *kuna*, mais un vieux champ où les mauvaises herbes tuent le mil a aussi du *kuna*.

On se rend compte qu'il y a beaucoup de *kuna* si la plaie ou des *kessendiño* grattent.

Moi je soigne cela avec les racines de *wolo* (*Terminalia macroptera*).

Je recite une *firijsa* (incantation) dessus.

Je lave la plaie avec l'eau d'un grand canari.

Si ce n'est pas grave, je fais bouillir les racines et je lave la plaie.

Si c'est grave, je pile les écorces des racines et je fais bouillir le bois (des racines).

La poudre d'écorces je la mets sur la plaie.

Avec la décoction, le malade prépare trois fois une bouillie qu'il mange.

Contrairement aux plaies provoquées par une intervention naturelle, les plaies aggravées par le *kuna*, l'"amertume" de la personne peuvent être guéries par les remèdes des infirmiers.

4. (NK) *bala jakho* /corps/mauvais/ Lèpre, terme générique.

Homme adulte à Bantata.

Le regardeur a dit que c'était *bala jakho*.

Pour soigner cela il faut que j'aille à Banion (village proche).

Je dois faire une *sadakhha* /offrande/aumône/ d'une poignée de son de mil un mardi matin à la sortie du village.

Il faut la vanter jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de son sur le van.

C'est une *sadakhha* pour que le voyage là-bas se passe bien.

Le vieux Moussa que j'ai vu à Banion m'a dit que comme ma mère avait *bala jakho*, j'ai tété cela lorsque j'étais enfant...

Certains disent que c'est une maladie *fonyojankaro*.

Pour d'autres au contraire, c'est une maladie *jakhujankaro* :

"quelqu'un peut te lancer la maladie".

Seniding Camara de Bantata, thérapeute spécialisé notamment dans le traitement de cette maladie, dit :

...Avant les médicaments des toubabs, les gens venaient chez mon père. Aujourd'hui, peu consultent chez moi.
 Les comprimés sont plus efficaces que nos médicaments.
 J'ai préparé pour la femme de mon petit frère.
 Le médicament, moi je le prépare avec les racines de solino (*Imperata cylindrica*), la liane woli jala (*Cassytha filiformis*), les fruits de tan̄kan bambane (*Gardenia ternifolia*).
 Il faut faire sept boules de woli jala, sept tas de racines de solino et réunir sept fruits de tan̄kan bambane, les mettre dans un grand canari et réciter des paroles.
 La femme est partie chercher de l'eau au puits sans parler à personne ni à l'aller, au au retour.
 Elle s'est lavée tout de suite puis pendant sept jours.
 Pour la femme de mon frère, j'ai fait le médicament deux fois.
 ...C'est mon père qui m'a appris la préparation.
 Je lui ai payé 500 CFA seulement. Sinon j'aurais dû lui donner une chèvre.
 Le malade, il paye 250 au début et s'il est guéri une chèvre.

C'est en raison de la notion de "corps mauvais", qu'il m'a semblé intéressant de présenter la lèpre après kuna jankaro.

Le diagnostic de "corps mauvais" est posé par le malade et son entourage ; le regardeur le confirme et indique l'offrande nécessaire à la réussite du traitement.

Généralement c'est l'étiologie fonyo /vent/ qui domine.

A Banion, le nombre de lépreux est particulièrement élevé : de ce fait, les thérapeutes spécialisés dans cette affection y sont particulièrement renommés.

Je relève ici encore cette contradiction qui veut que là où sévit le plus une affection se trouvent les guérisseurs réputés les meilleurs.

Ce paradoxe est soulevé par de nombreux auteurs. M. OGRIZEK, 1982, remarque que dans certaines populations d'Afrique centrale, c'est à une femme qui a fait un nombre de fausses couches très élevé et qui n'a jamais conservé d'enfants vivants, qu'est reconnue une compétence en matière de grossesse et d'accouchement.

Seniding Camara constate une plus grande efficacité des traitements modernes dans cette affection, marquée par l'abandon par les patients du recours aux thérapeutiques traditionnelles.

Cela tient peut-être au fait que le service des grandes endémies chargé de la distribution des remèdes antilépreux est un des rares qui fonctionnent à peu près régulièrement et surtout gratuitement.

5. wulu jendunto kindiro /chien/fou/morsure/. La morsure du chien fou.

La morsure d'un chien dont le comportement est normal n'est pas grave : elle ne nécessite pas de soins particuliers autres que ceux d'une blessure ordinaire.

La plaie proprement dite provoquée par la morsure du chien fou est également traitée comme les autres plaies. En plus, certains mâchent du tabac afin de vomir *kuna*, le venin que ce chien a déposé dans la blessure ; de même on fait vomir la personne mordue par un serpent afin d'expulser le venin.

Mais le chien fou peut être envoyé sur sa victime par un malfaisant. Il est dit également que certains chiens sont devenus fous parce qu'ils ont vu des Djinns.

Aussi en plus du traitement usuel des plaies, d'autres remèdes peuvent être employés pour se protéger des effets des Djinns ou des malfaisants.

Pas plus que chez les Peul ne m'ont été décrits des tableaux évoquant des cas de rage.

6. (NK) jano La brûlure

La brûlure fait partie des *latekhe jankaro* /accident/maladie/.

Les remèdes employés, tels que le beurre d'arachide, sont connus de tous.

Il n'y a pas de connaissance spécialisée dans le domaine, rattachable à une catégorie sociale donnée, puisqu'il n'y a pas de forgerons *nyokholonke*.

En fonction de ses possibilités, on a recours aux remèdes des infirmiers.

7. (NK) saa kino /serpent/morsure/. Morsure de serpent.

Nous avons déjà vu les effets du "souffle vital" d'un serpent (cf. *hite*) sur la personne qui traverse la trace de certains gros serpents.

D'après Keikouta C., la morsure du serpent piétiné ou dérangé de sous une pierre est celle d'un simple serpent.

La morsure du serpent qui "poursuit ou qui guette sa victime au bord du chemin" est attribuée à un malfaisant.

Généralement c'est le devin-regardeur qui décide s'il s'agit d'une morsure simple ou d'une morsure maléfique.

Dans ce dernier cas, des thérapeutiques spécifiques sont indiquées, notamment une *sadakh* (offrande).

Les remèdes de morsure de serpent sont généralement des *keefirija*, des incantations héritées et relèvent donc du savoir de thérapeutes spécialisés. Ils comprennent souvent une succion de la plaie et l'ingestion d'un vomitif, afin d'expulser le venin *kuna*.

B.c. ENFLURES, TUMEFACTIONS DES *nyokholonke* (NK)

1. (NK) *kan bers diño* /cou/pierre/petite/. Adénopathies cervicales, tumeurs sous-maxillaires.

...Les petites pierres du cou, si elles n'ont pas gonflé, on ne considère pas qu'il y a maladie.

On pense que c'est seulement un petit bouton sous la peau.

Si elles gonflent, il y a du pus dedans.

C'est *fonyo jankaro* /vent, air/maladie/.

Ce n'est pas grave.

Lorsque ce n'est pas gonflé ce sont les *tibabo jaralila* /Européens/ soigneurs/ (infirmiers, médecins blancs) qui les soignent.

A la différence des Peul, il ne semble pas être établi de liens entre une blessure et les "petites pierres" de l'aisne.

2. *kutoo* La boule (nodules sous-cutanés, kystes, nodules anchocerciens, lipomes,...)

Ce terme désigne toutes les "boules" sous-cutanées.

Elles sont indolores.

kuto diño /boule/petite/ est synonyme de *kessen diño* /grain/petit/.

kutoo ne contient pas de pus.

...*kutoo* vient comme cela sous la peau.

S'il prend du pus, c'est une maladie.

Sinon, nous ne les soignons pas.

Certains vont les faire enlever au dispensaire à Kédougou.

kutoo correspond dans la plupart des cas aux nodules onchocerciens, à savoir une ou plusieurs filaires adultes enkystées.

3. (NK) sumundino Lésion dermatologique spécifique (abcès,...)

Méta Sara la décrit :

...C'est une petite enflure qui sort quelque part sur le corps et qui prend du pus...

Cette affection m'a été décrite à propos d'une enflure de la paupière.

Ces lésions sont percées si l'on pense qu'elles contiennent du pus.

4. (NK) yito Tuméfaction, terme générique (abcès, enflure avec pus,...)
yiti jankaro Affection spécifique (furunculose,...)
funo Enflure, terme générique.
funo jankaro Affection spécifique (furunculose, oedèmes d'origines diverses,...)

F.C., femme de 45 ans à Bantata.

Ma main a fait une grande enflure (funo).

Je n'avais rien (pas d'argent) pour aller consulter un regardeur.

J'ai demandé à mon fils Yanko d'y aller; il a refusé.

Il a dit que s'il va chez le regardeur et qu'il dit quelque chose qui ne plaît pas à la famille, cela amènera des histoires.

J'ai mis des crottes de souris sur l'enflure, pour que cela donne vite du pus.

Lorsque l'enflure s'est ouverte, j'ai été à Tchobo chez les pasteurs (pasteurs évangéliques qui vivent dans un petit village bedik) pour me soigner.

Fili (un guérisseur de Bantata) m'avait fait un tafo (cordelette nouée) pour empêcher l'enflure, mais cela n'avait rien fait.

J'avais aussi attaché des feuilles de minkono (Spondias monbin).

De même que chez les Peul, l'enflure porte un nom différent selon qu'elle contient ou non du pus.

Nous avons déjà vu que funo jankaro pouvait désigner aussi bien une tuméfaction très localisée que des oedèmes diffus avec ascite attribués à l'ingestion d'une substance maléfique.

Lorsque l'enflure contient du pus on a recours aux soins du yitti sokho jaralila perceur d'enflures.

D'autres thérapeutes peuvent être consultés, comme le montre l'exemple ci-dessus.

Dans le cas de F.C., c'est la première fois que j'entendais un tel refus de consulter un devin-regardeur. Le fils est un jeune homme qui a été scolarisé et qui marque une certaine distance par rapport aux coutumes et croyances traditionnelles : peut-être y avait-il des raisons plus précises tenant à l'état des relations à l'intérieur de la famille, je n'ai pu le préciser davantage.

5. sereleño 1. Ver de Guinée, la filaire ; 2. dracunculose, la maladie.

Meta Sara Camara parle :

...Ce sont des malfaisants qui lancent cela chez les hommes.
Ils lancent une sorte de caillou que tu ne vois pas te taper.
Tu te grattes et un bouton (kutodino) sort.
Certains malfaisants lancent des sortes de petits cailloux dans l'eau.
Cela reste dans l'eau que tu bois, et cela devient le sereleño dans le corps...
...Il n'y a pas besoin d'aller voir un regardeur si c'est une seule personne qui est atteinte.
Si les bantabatigo (chefs de la place) constatent que tout le village est atteint, on va voir un regardeur qui indique la sadakha (offrande) qu'il faut "sortir" pour faire cesser cela.
Si le regardeur le dit, les bantabatigo décident de faire la dandalaaro (action de type ordalique).

A propos de la mort de K.D., adulte de Ngari

Keikouta Camara parle :

Il y avait la maladie sereleño au village de Ngari.
Les gens de Ngari ont trouvé que cette maladie les avait trop fatigués.
Ils ont acheté dix noix de kola à un Diakhanke.
Ils ont été voir Alpha C. (un marabout).
Alpha a fait un remède pour que celui qui lance la maladie dans le village meure dans les deux mois.
K.D. est mort avant que les deux mois ne se soient écoulés.
Il était maigre, très maigre, il ne pouvait plus rien faire.

Tant que cette maladie ne touche qu'une seule personne, elle relève des soins individuels.

Le traitement décrit dans le volume II est connu de tous.

Par contre, si la communauté villageoise est atteinte, un processus thérapeutique collectif est décidé par la classe d'âge qui dirige le village.

Traditionnellement c'est l'action de type ordalique dandalaaro (déjà vue) qui est enclenchée.

Nous voyons ici un cas où la communauté villageoise, par l'intermédiaire des chefs de la place, a eu recours aux services d'un marabout pour se débarrasser du malfaisant responsable.

La dracunculose est due à l'ingestion dans l'eau de boisson d'un crustacé macroscopique : pour peu que tout le village se fournisse en eau potable au même marigot pollué, aussitôt la maladie flambe.



EXTRACTION DU VER DE GUINEE, SERELEMO

Dessin de Méta Sara CAMARA (NK)

AFFECTIONS ABDOMINALES

A.a. AFFECTIONS ABDOMINALES DIVERSES DES *fuɪbe bande* (PL)

Dans "Selles et urines" 1983, j'ai tenté de réaliser une approche ethnographique des selles et des urines chez les *fuɪbe bande*. J'y montre que la miction et la défécation sont régies par des codes sociaux très précis où la *sanaku* relation à plaisanterie, joue un rôle considérable. La défécation ne peut avoir lieu que dans des emplacements bien déterminés, *Buytirde* /merde/lieu/ les aires de défécation, qui sont des zones laissées volontairement incultes à proximité de chacun des quartiers, excentrées par rapport au village. Il est rigoureusement interdit de déféquer dans les champs.

J'indiquais que :

" L'excrément fait apparaître à son observateur la qualité du fonctionnement de son corps.
Ce faisant il est un indicateur précieux du mouvement intérieur des humeurs dans l'organisme que le *pulo bande* suit par leurs projections douloureuses sur l'enveloppe externe du corps et par la scrutation des matières, liquides et solides éliminées par les différentes voies naturelles.
Cette observation quotidienne ou pluri-quotidienne permet de diagnostiquer un trouble lié au dysfonctionnement corporel."

1. *naanugol* Trouble digestif spécifique (indigestion...)

T.B. d'Ibel parle :

" Ce n'est pas une maladie.
Si quelqu'un a mangé jusqu'à l'ivresse, il ne peut ni se coucher, ni s'asseoir.
Il faut faire de l'exercice jusqu'à ce que cela descende."

Le terme "*ha mandili*" "jusqu'à l'ivresse" est employé également pour désigner l'ivresse alcoolique, inconnue chez les *peul* puisqu'ils ne consomment pas d'alcool, mais fréquente, lors des fêtes de leurs voisins *nyokholonke* ou *bedik*

2. *bettu* Syndrome abdominal spécifique (ballonnement, flatulence, dyspepsie...)

" Que tu aies mangé ou non ton ventre est gonflé et tu es rassasié".

Femme de 60 ans à Ibel

" A chaque fois, cela se soulève dans le ventre jusqu'à ce que je crois que je vais vomir.
Si je mange, c'est peu seulement, car le ventre gonfle.
C'est comme bettu."

Cette maladie bénigne peut être attribuée à l'ingestion en grande quantité d'aliments différents.
Elle est alors soignée à l'aide de remèdes communs. Il faut par exemple se faire une croix sur le ventre avec un peu de cendre, ou se passer la balayette sur le ventre sans la nommer, ou croquer des piments frais ou boire un macéré de piments pilés ... (cf. Vol. II)
Bien souvent, elle est la marque de *tonu reedu*, le ventre sale, c'est à dire de la présence de taenias dans le ventre (cf chapitre sur *lakati*).

3. (PL) *mussu reedu* /mal/ventre/ 1. Douleur abdominale, symptôme
2. Syndrome douloureux abdominal, terme générique.

De même que *mussu bandu* /mal/corps/ vu précédemment, *mussu reedu* désigne l'ensemble des symptômes et les syndromes douloureux de l'abdomen.

C'est un diagnostic imprécis : soit que la maladie en soit à son début, et qu'on n'ait pas encore eu le temps de préciser le diagnostic, soit au contraire qu'elle ait duré mais que les avis diagnostiques soient contradictoires, donc qu'on préfère s'en tenir à une dénomination imprécise.

Garçon de 9 ans, IbelSon père parle :

" De temps en temps, il a des maux de ventre.
S'il commence à avoir mal, sa mère chauffe de l'eau avec du kaamare (*Andropogon gayanus*) .
Elle lui en fait boire le matin.
Ou bien elle le conduit chez le mocowo (réciteur)."

Le *mocowo* réciteur est très sollicité pour les maux de ventre : s'il en demeure un à côté de chez soi, il est très rapidement consulté pour soulager la douleur. Après, si cela n'a pas suffi, des thérapeutiques plus complexes, dont l'action dure plus longtemps peuvent être essayées.

B.D. bébé de 2 mois de NdebouLa mère parle :

" Le bébé a des maux de ventre.

Je croque des morceaux de gowe (collier de morceaux de racines taillées portées autour du cou par les femmes) et je crache le jus dans la bouche du bébé.

Cela le calme.

C'est comme cela que j'ai su qu'il avait mal au ventre.

A part le gowe je n'ai rien fait ...

... Il a la diarrhée.

Les fulBe bande disent que lorsque le bébé pleure, sa mère peut savoir qu'il a des maux de ventre, si en lui crachant des débris de racine de gowe (indet.) machées dans la bouche, il cesse de pleurer.

C'est à ma demande que la mère précise que l'enfant a en plus la diarrhée ; pour elle, l'important est qu'il a mal au ventre. Pratiquement toutes les mères portent autour du cou un collier de morceau de racines taillées de gowe. Outre leur action thérapeutique, la qualité esthétique et la senteur de ces colliers les font apprécier par les femmes.

Ils sont par ailleurs commercialisés par des commerçants originaire du Fouta Djallon ou de Gambie. On les retrouve également dans d'autres régions d'Afrique et notamment sur les marchés dakarois.

Voici à présent quelques modes d'expression de mussu reedu :

M.D., femme de 65 ans, Ndebou

" J'ai des maux de ventre (reedu no mussa)

C'est du côté gauche que cela se soulève.

Si je mange un peu, cela commence à me faire mal, cela pique à l'intérieur."

Cette symptomatologie pourrait ultérieurement être rattachée au Buuri, au tonu reedu mais aussi au bettu.

Femme de 40 ans, Ibel

" Cela a commencé par des maux de ventre.

Cela vient en bas du nombril.

Cela reste là bas un moment.

Cela quitte, cela part dans les flancs et après cela revient sur le nombril."

La description des déplacements de la douleur dans ce "mal de ventre" évoque le Buuri (cf plus loin).

Jeune femme de 17 ans, Ibel

" Le ventre me fait mal.
 Je me gratte (la vulve)
 Après des boutons sortent.
 Cela dure longtemps.
 J'ai essayé les remèdes des Noirs (lekki baleBe)
 Mon père a été chercher des racines.
 Il les a apportées
 Je les ai bouillies et je me suis lavée.
 Cela soulage, mais cela ne guérit pas."

Cette jeune femme était mariée depuis 6 mois. Il est probable que cette doléance masquait une demande plus précise portant sur sa fécondité.

Les remèdes du *mussu reedu* relevant du savoir commun sont innombrables.

Les préparations des thérapeutes spécialisés soignent généralement des maux de ventre mieux précisés, *Buuri, lakati...*

Dans ces pays d'hyperendémie parasitaire, les douleurs abdominales de type colique sont très fréquentes : aussi de nouvelles thérapeutiques sont-elles, sans arrêt mises à l'épreuve. C'était le cas par exemple, d'un garçon de 12 ans à qui son grand frère avait fait ingérer un liniment à usage externe, ce qui lui avait provoqué un prurit généralisé. Nous avons déjà vu et nous reverrons encore le rôle joué par les colporteurs qui vendent au détail, sans en connaître l'indication précise, des comprimés, gélules périmés ou non d'antibiotiques, des flacons de pénicilline, des ampoules de vitamines injectables, mais aussi des pommades, des liniments d'origine chinoise ou anglo-saxonne.

Femme de 20 ans d'Ibel

" Le *mussu reedu* /mal/ventre/ a commencé lorsque l'enfant a cessé de têter.
 Je voyais mes règles.
 Normalement, je les voyais 4 jours puis elles s'arrêtaient.
 Cette fois là, elles ont débuté avant le mois de Ramadan et n'ont pas cessé depuis.
 J'ai été voir le médecin-chef de Kédougou.
 J'ai trouvé son adjoint.
 Il m'a donné des piqûres.
 Je suis restée deux semaines (au dispensaire).
 Quand je recevais les piqûres, cela s'arrêtait.
 Après le sang a recommencé à couler.
 J'ai été voir un *jonsirku* (maître herboriste d'inspiration coranique)
 Il m'a préparé du *nassi* (eau lustrale) avec des écorces.
 Il m'a indiqué de boire cela et de manger de la viande en même temps."

Au moment du traitement, cela allait mieux et puis cela a repris.
 Doudou (*jonsirku*) a regardé (divination).
 Il m'a dit que c'est une femme qui m'a "impaillée"
 Il m'a indiqué une *sadaka* (offrande) de 3 noix de kola blanche.
 Doula (le marabout) m'a préparé deux bouteilles de *nassi* (eau lustrale) que j'ai bu. "

Cette jeune femme, très belle selon les canons de beauté peul, présente des troubles des règles définis comme des maux de ventre au sens de maladie puisqu'elle n'éprouve apparemment pas de douleurs.

Son itinéraire diagnostique et thérapeutique est initié par la consultation au dispensaire. Je ne puis en donner avec certitude les raisons : notre influence est probable du fait de l'efficacité des traitements gynécologiques que nous effectuons lors de nos passages.

Peut-être avait-elle également un déplacement à effectuer à Kédougou, et qu'elle en a profité pour se soigner.

Les symptômes décrits évoquaient un diagnostic de *Buuri* contredit par Doudou Ba .

Généralement, l'action maléfique d'une femme jalouse se traduit plutôt par un arrêt de règles que par des métrorragies.

A.D. , femme de 30 ans de Ndebou

" La maladie a débuté lorsque j'étais enceinte.
 La douleur commence dans le ventre.
 Si elle dure, je vomis.
 Si j'ai vomi, la douleur diminue.
 Je reste 2 jours sans revoir la maladie, le troisième cela recommence.
 Tant que je n'ai pas vomi, cela ne va pas.
 Tout mon corps est lourd, je ne peux pas marcher.
 Si j'essaye de marcher, mes pieds sont lourds.
 Si j'essaye de travailler mes bras sont lourds. (*teddi* : pesant, lourd)
 Lorsque cela m'a inquiétée, j'ai été chez Ndourou Diallo.
 Il a regardé.
 Il m'a dit de faire une *sadaka*/offrande/ d'un repas.
 J'ai préparé un plat mélangé de riz, de maïs et de mil.
 J'ai appelé 3 enfants et je leur ai donné à manger.
 Ils se sont lavés les mains dans unealebasse d'eau après avoir manger.
 J'ai recueilli cette eau et je me suis lavée le corps.
 Ndourou Diallo avait dit que ma maladie était provoquée par un *heendu bonDo* /vent/mauvais/ et que si je faisais cela, elle allait partir.
 Cela a un peu soulagé seulement.
 Avant d'aller chez le regardeur, j'avais préparé des écorces que les hommes avaient été cherchées en brousse.
 Je les ai fait bouillir avec du *kambola* (eau de rinçage du maïs).
 Chaque matin je prépare la bouillie avec cette eau et je la bois.
 Cela soulage un peu seulement."

Cette maladie marquée par *mussu reedu* /mal/ventre/ et *nyaw ture* /maladie/vomissement/ n'est pas clairement nommée : l'étiologie *heendu bonDo* n'est pas certaine puisque le traitement spécifique par la *sadaka* n'a que peu soulagé. En fait, la quête diagnostique et thérapeutique n'est pas terminée, et elle seule permettra de préciser la catégorie noscographique de cette maladie.

4. (PL) *wuddu Bataru* /nombril/faible ?/ Affection abdominale spécifique (douleur colique sous-ombilicale,...).

A.B., petite fille de 3 ans à Ibel

" Elle a *wuddu Bataru* /nombril/faible ?/
Le mal se lève de temps en temps.
Cela fait très mal.
Elle pleure.

Si on lui demande, elle dit que c'est le nombril qui lui fait mal."

Cette affection mal précisée est à notre connaissance rare. Elle est sans rapport avec les innombrables hernies ombilicales qui ne sont pas considérées comme pathologiques.

5. (PL) *kumali* Syndrome abdominal spécifique (nodule sous-cutané abdominal, colites d'étiologie diverses...).

Samba Wuri Diallo parle :

" C'est une maladie qui vient entre la peau et la chair.
C'est durci.
Si tu touches, c'est épais.
Celui qui a *kumali*, il ne mange pas.
Son ventre est ballonné.
Ce sont les vieilles femmes qui soignent cela.
Celui qui mange trop de fruits de baobab verts lorsqu'il est enfant, aura du *kumali*.
Les vieilles femmes qui le soignent interdisent de manger ces fruits.
Pour le soigner, la vieille femme prend un peu de fruit de baobab.
Elle le met dans unealebasse remplie d'eau.
Elle prend un peu d'eau dans sa bouche et suce l'endroit malade.
Ce qui est entre la peau et la chair vient dans sa bouche.
Elle crache le liquide dans un pot.
Quand c'est fini, elle montre un liquide jaune, un peu rouge.
C'est une *nyaw alla*. Elle n'est pas grave."

Cette affection est soignée exclusivement par des vieilles femmes qui ne sont pas des thérapeutes spécialisés. Leur technique de *moytowo kumali* suceur de *kumali* n'implique pas de récitation d'incantations.

Le diagnostic différentiel de *kumali* est *Buuri ulde* qui sera présenté dans le chapitre sur le *Buuri*, et qui lui, relève du savoir

des thérapeutes spécialisés. Cette affection ne semble pas avoir d'équivalent direct en sémiologie scientifique.

6. (PL) waabede Diarrhée bénigne spécifique.

C'est une diarrhée provoquée par la consommation de certains aliments.

" Tu as mangé quelque chose de gâté ou qui ne veut pas rester dans ton ventre. "

De la viande conservée 2 jours, cuite avec du maïs peut provoquer *waabede* ; de même la consommation d'une grande quantité d'arachides fraîches.

On parle également de *waabede* en cas de diarrhée provoquée par l'ingestion d'une trop grande quantité d'aliments.

Ceci est différent de *naanugol* déjà vu :

*" Celui qui a naanugol est serré.
Si c'est waabede, en plus, il vomit et il a la diarrhée. "*

Cette maladie bénigne est considérée comme une *nyaw fagangu* maladie cherchée, c'est-à-dire provoquée par soi-même. Elle rentre dans les *nyaw alla*.

Elle correspond à des troubles digestifs liés à une intoxication alimentaire peu grave.

7. (PL) nabu reedu /emporter/ventre/ diarrhée, terme générique

nabu reedu désigne à la fois le symptôme et la maladie. Dans ces pays d'hyperendémie parasitaires, les épisodes de diarrhée sont fréquents. La norme physiologique se situe environ à 2 selles par jour : au dessus de ce seuil on parle de diarrhée, en dessous de constipation (cf. *dambagol*).

Certaines diarrhées ne sont pas considérées comme des maladies par exemple, la diarrhée fébrile des enfants qui percent leurs dents (*yuntugol*) ; d'autres diarrhées sont considérées comme salutaires car elles permettent l'expression d'humeurs excédentaires correspondant à une maladie interne : à cet effet, on va même jusqu'à les provoquer dans certains cas.

Fillette de 2 ans et demi, à Ibel

" Si l'enfant chie, c'est comme de l'eau.
C'est nabu reedu.
Cela sent comme les oeufs pourris. "

Bébé de 18 mois au seinLa mère parle :

" Le bébé a des maux de ventre et puis de la diarrhée.
Je n'ai pas fait de médicaments.
Il y a une vieille femme qui a récité (mocugol) sur son ventre. "

Un des premiers guérisseurs consulté en cas de maux de ventre avec ou sans diarrhée est le réciteur ; bien souvent, ce sont de vieilles femmes qui connaissent les paroles qui, d'après mes interlocuteurs, calment les douleurs.

A propos de la mort de Malado, vieille femme de 60 ans, Patassi

" Elle avait la diarrhée.
Elle ne pouvait plus se lever.
Toutes les articulations lui faisaient mal.
Si ce ne sont pas les voisins qui l'aident, personne ne l'aide.
Ses filles sont décédées.
Il ne reste que les enfants de ses filles, mais ils sont loins.
Elle est très vieille, c'est nyaw alla. "

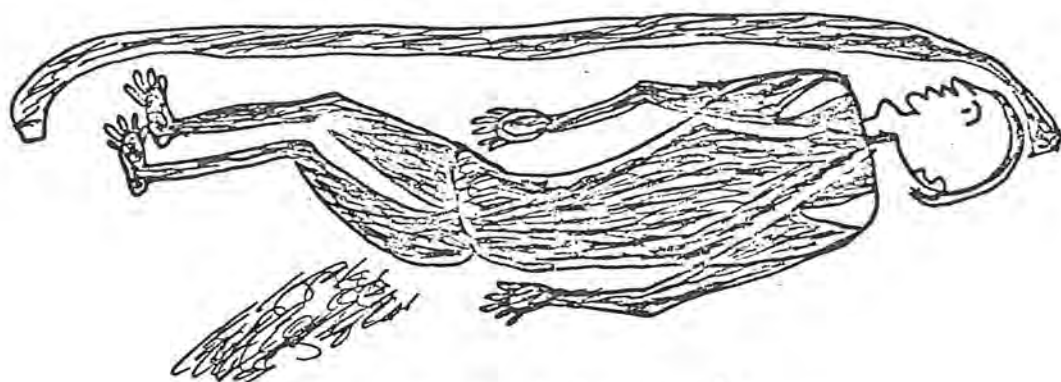
L'histoire de la mort de cette vieille femme montre que la solidarité villageoise se manifeste essentiellement à l'intérieur de la famille. Pour peu que la famille soit loin, l'individu se retrouve seul.

Malado n'était pas isolée totalement, ses voisins s'occupaient du strict minimum. Mais le "superflu", les consultations de thérapeutes spécialisés, de devin-regardeurs coûtent de l'argent et n'ont pas été exécutées.

A propos de la mort de K.D. d'Ibel

" Elle est morte de diarrhée et de vomissements.
Elle n'est pas restée couchée longtemps.
La diarrhée a commencé.
Le lendemain elle est morte.
C'était trop rapide, on n'a pas été consulter de regardeur. "

Ici aussi, une mort rapide, ne laisse pas le temps à l'entourage du malade de se retourner. Cette maladie était classée parmi les nyaw alla.



le malade de Kadidia

[Signature]

LA MALADIE DE KADIDIA D. (cf. p.301)

En sémiologie scientifique, il s'agit très probablement d'une occlusion intestinale aiguë, (par hernie crurale étranglée ?).

M.D. bébé d'un an, Ibel

" C'est dogo reedu /courir/ventre/.
Il a le ventre qui court, cela fait une semaine.
J'ai vu un mocowo (réciteur), le nommé Moussa Ba. "

La diarrhée dogo reedu se distingue de nabu reedu par une envie impérieuse de déféquer :

" Le ventre coule tout le temps, comme un sac de riz percé."

8. (PL) nollo /rongement/ 1- Diarrhée dysentérique. 2- syndrome douloureux abdominal spécifique.

nollo est une diarrhée douloureuse caractérisée par la présence de sang et surtout de pus ou de glaire.

A.B. femme de 20 ans d'Ibel

" Cela gratte à l'intérieur du ventre.
C'est nollo.
Dans la journée je vais trois fois en brousse et c'est du pus qui sort."

Nous avons vu dans le chapitre sur les affections cutanées que dans de nombreuses maladies, la guérison est obtenue lorsque l'humeur responsable peut s'extérioriser, par exemple sous forme de pus. De même les selles, les urines, les règles permettent d'éliminer des humeurs excédentaires.

nollo n'est pas une simple diarrhée. Elle traduit l'élimination du pus qui caractérise une affection interne ; elle amorce une guérison probable.

nollo peut être provoqué volontairement par ingestion d'un décocté de racines de *Cassia sieberiana* dans certains cas de mussu keece /mal/reins/.

De même le traitement du mussu becal /mal/poitrine par le mocowo /réciteur/ peut faire disparaître la douleur, et la convertir en diarrhée salutaire, nollo.

D., homme de 35 ans, à Ibel

" Le ventre parle, il fait du bruit.
Cela me fait mal jusqu'aux reins.
Il y a du pus à l'intérieur qui n'a pas trouvé le chemin pour sortir."

Tôt ou tard, il va sortir.
Cela sortira si j'ai une diarrhée avec du pus, ou bien si j'ai nollo,
(diarrhée dysentérique)
nollo c'est si je chie du sang, mélangé avec du pus."

A.D., femme de 55 ans, Ndebou

" J'ai mal au ventre.
Cela fait 2 semaines.
J'ai la diarrhée.
C'est nollo.
Comme cela ne m'a pas terrassée (= je n'ai pas été obligée de me
coucher), je n'ai pas très peur, alors je n'ai rien fait (comme re-
mède)."

Ici aussi nollo est considéré comme une diarrhée salutaire qui permet d'évacuer des humeurs excédentaires provoquant le mal de ventre.

Dans le cas présent, la malade présentait une volumineuse tumeur abdominale vraisemblablement colique, qui n'avait été remarquée, ni par la patiente, ni par son entourage.

K.D., femme de 35 ans Ndebou

" Le nollo m'a saisie depuis l'an passé.
J'ai essayé les écorces de ceevi (Daniellia oliveri).
Je les ai trempées dans de l'eau froide, jusqu'à ce que l'eau devienne rouge.
Au début, l'eau est claire, quand l'eau est bien rouge, c'est prêt (dembingol /macérer/).
J'ai bu 2 fois, le soir et le matin suivant.
J'ai préparé des racines de jakuran (Baïsea multiflora) avec un poulet.
J'ai mangé la viande et bu le jus.
J'ai cherché des feuilles de yalage (Anacardium occidentale).
J'ai frotté les feuilles dans de l'eau.
J'ai filtré et j'ai bu 2 fois.
Cela a soulagé un peu.
A présent, je n'ose pas manger de la viande.
Si j'en mange, mon ventre se soulève...
Q : Qu'a dit le devin-regardeur ?
R : ... Mon mari, n'accepte pas que l'on regarde (consulter un regardeur).
Il dit que tout ce que l'on reçoit, c'est d'Allah."

Tous les remèdes essayés sont des lekki tindinaaki, c'est à dire, connus de tous.

Les bons musulmans devraient, en théorie, pas recourir à d'autres traitements que ceux d'inspiration coranique. Les devins-regardeurs autres que les marabouts sont théoriquement proscrits.

C'est ce qu'exprime K.D., à propos de son mari lorsqu'elle déclare qu'il ne veut croire que dans les maladies attribuées à Allah, et pas à celles provoquées par l'intervention de force surnaturelles, donc infernales.

Jeune homme de 20 ans, Ibel

" La maladie a commencé à Tambacounda.
 J'avais nawnare, le syndrome fébrile.
 Je suis resté couché 16 jours.
 Je suis revenu ici depuis 14 jours.
 J'ai employé les médicaments noirs /lekki baleBe/.
 Lorsque j'avais nawnare, j'avais en même temps nollo (diarrhée dysentérioriforme).
 J'ai reçu des piqûres, mais cela n'a pas guéri nollo.
 Je suis rentré au pays.
 On m'a cherché des racines.
 Ma mère me les a préparées avec un poulet.
 J'ai mangé la viande, j'ai bu le jus.
 C'est cela qui a guéri nollo
 Pour les yeux (jaunes) j'ai cherché du kanjay (Hibiscus articulata)
 Je l'ai fait bouillir et je me suis lavé la figure.
 Et puis j'ai employé de la pommade du petit tube (Auréomycine à 5 %).

nollo est associé à d'autres maux, syndrome fébrile, ictère conjonctival, sans qu'un diagnostic global précis soit porté.

Ce syndrome abdominal fébrile associé à un ictère m'évoquait cliniquement une origine hépatique (hépatite virale chronique, cancer primitif du foie...), vésiculaire (cholécystite...) ou pancréatique.

A propos de la mort de M.D., adulte de Tiabedji

Mamadou Yero parle :

"M.D. est le petit frère de S.D..
nabu reedu /diarrhée, terme générique/ l'a attaqué.
 Il est mort.
 Il a cherché beaucoup de médicaments.
 Un jour, il était parti chez le bedik Endama parce que sa femme voulait divorcer.
 Endama a bien regardé.
 M.D. a dit qu'il voulait rentrer dans le kuyagal (sous la protection du "fétiche") d'Endama.
 Endama a demandé pourquoi.
 Il a dit que c'était parce que lui, il ne voulait pas divorcer.
 Endama lui a dit d'accord. Il lui a demandé d'apporter un coq rouge.
 Il lui a dit que s'il n'apportait pas le coq, le divorce aurait lieu et que le kuyagal allait venir le trouver dans sa maison (se venger).
 Moussa a dit qu'il allait l'apporter, qu'il possédait du maïs, qu'il allait le donner à quelqu'un en échange d'un coq rouge.
 Il est rentré dans (sous la protection du) le kuyagal.

Il a donné l'au revoir à Endama.
 Il est rentré.
 Il n'a rien dit à son grand-frère.
 Il n'a pas cherché le coq.
 Il a gardé son maïs.

Il a divorcé d'avec sa femme.
 La maladie l'a attaqué, c'est devenu du pollo (diarrhée dysentérique).

Il ne mangeait plus, il ne buvait plus.
 Son grand-frère est parti voir Natiaro (devin-regardeur, bedik d'Oussoukala).
 Natiaro a dit qu'il fallait aller demander à un autre gars bedik tout près de chez lui, que c'était chez lui qu'il était rentré dans le kuyagal.

Le frère est rentré.
 Il a demandé à M.D. s'il n'était pas parti chez le bedik Endama.
 Moussa a dit que non.
 Le frère est venu me trouver pour que je demande à M.D. s'il n'était pas parti chez Endama.

J'ai été voir M.D.
 Je lui ai demandé : "comment ça va ? Où as-tu mal ? Qu'est-ce que tu as fait ?"
 A la fin, il m'a dit :
 "Comme c'est toi, Mamadou qui me le demande, je vais te le dire.
 J'ai honte devant mon grand-frère.
 Je n'ai pas voulu lui dire que j'étais rentré dans le kuyagal à cause d'une femme.
 Il ne faut pas que tu le dises, ni à mon grand-frère, ni à quiconque même si je meurs.
 Pour moi ma vie est finie !"

J'ai été dire à son frère que c'est à cause d'un coq rouge qu'il meurt.
 Le frère a cherché un coq rouge.
 Il a dit à son petit frère qu'il avait un coq et qu'il allait maintenant chez Endama.
 M.D. a dit que ce n'était plus la peine d'aller là bas, qu'il fallait garder le coq, car pour lui, c'était fini.
 Le grand frère a refusé.
 Il a dit que même s'il mourait, le kuyagal allait l'attaquer puisqu'ils étaient du même père et de la même mère.

Il est parti chez Endama.
 Il ne l'a pas trouvé.
 Endama était parti aux champs.
 Il a trouvé seulement sa femme.
 Il lui a expliqué l'histoire en lui demandant qu'à son retour Endama apporte le coq au kuyagal pour qu'il "sorte" (= échappe à son emprise).
 La femme lui a répondu qu'elle le dirait à son mari dès son retour et qu'il le ferait tout de suite.

Le grand frère est rentré.
 Il a trouvé que son petit frère était mort.
 Il a envoyé son fils chez Endama pour lui dire de ne pas oublier d'égorger le coq, car sinon le kuyagal allait les attaquer.
 Endama a répondu qu'il avait égorgé le poulet, le soir même où il l'avait apporté. "

L'histoire de la mort de M.D. est un bon exemple des relations entre Bedik et *pulbe*, et du rôle joué par les thérapeutes bedik chez leurs voisins.

La honte du malade était double : non seulement il était "rentré" sous la protection d'une puissance surnaturelle, donc infernale, puisqu'en contradiction avec l'enseignement coranique, mais en plus il l'avait fait pour un motif mineur.

C'est vraisemblablement pour la même raison qu'il n'a pas cherché de coq rouge, qu'il n'a pas essayé d'échanger son maïs.

La relation entre grand frère et jeune frère est typique : sentiment de responsabilité de l'aîné sur l'ensemble de la famille, honte du cadet par rapport à son aîné.

9. (PL)*dambagol* Affection spécifique (constipation, ce terme désignant la défécation et/ou la miction...).

Femme Ibel

" Tu n'urines pas, tu ne va pas en brousse (= déféquer). "

La traduction de *dambagol* par constipation n'est pas satisfaisante, car ce terme dans la pensée *pulo bande* désigne la rétention de selles et/ou d'urines.

On évite de prononcer *dambagol* (barrer) terme qui évoque directement le sujet honteux, les selles ; on lui préfère *fibagol* nouer, *mayango dambike* le fleuve est barré.

dambagol peut être une maladie *nyaw alla* : dans ce cas les traitements sont aisés et les *lekki tindinaaki*, remèdes indiqués suffisent. Ils sont très nombreux (cf vol II).

Les fruits de tamarin servent en Europe à préparer une confiture employée communément comme laxatif. Ils sont en Afrique d'un emploi alimentaire très fréquent, notamment dans la bouillie du matin, mais non utilisés pour leur propriété laxative.

Aussi le fait de les conseiller aux patients qui viennent me consulter pour une "constipation" simple, suscite-t-il toujours une grande incrédulité.

Si c'est un malfaisant qui est responsable de la maladie, généralement par une technique de cordelette nouée, seul un thérapeute beaucoup plus puissant peut venir à bout du maléfice.

Les rechutes sont fréquentes car le malfaisant risque d'augmenter le pouvoir de son intervention après l'action du guérisseur.

Théoriquement *dambagol*, signifie un arrêt complet des matières ; en fait cette notion est relative.

Dans l'article cité plus haut sur les selles et les urines chez les *fulBe bande*, j'avais indiqué que les normes physiologiques locales font parler de constipation dès qu'un individu ne va qu'une fois à la selle par jour.

yorro reedu /sec/ventre/ marqué par l'émission de selles dures sèches et douloureuses est considéré par certains comme une forme débutante de *dambagol*.

" Ce sont de petites boules comme des crottes de chèvre qui sortent."

Homme de 25 ans, Ibel

"J'avais *nollo* (diarrhée dysentérioriforme) le mois dernier. Maintenant quand je vais en brousse, c'est très difficile. Cela fait mal du cul jusqu'aux reins."

L'alternance d'épisodes de diarrhée et de constipation est fréquente dans bon nombre d'affections parasitaires.

A propos de la mort du vieux Y.K., Ibel

Yango Diallo parle :

"Le vieux a vomi 5 jours durant.
On lui a dit que s'il avait une autre maladie, il fallait le dire.
Il a dit que cela faisait 5 jours qu'il n'avait pas été en brousse (= déféquer).
Quand on vomit tout le temps, c'est *Buuri ulde*.
La maladie du vieux c'est *dambagol*.
Lorsque tu as cette maladie, tu travailles (= tu pousSES), tu travailles, tu essayes de "chier" ou d'uriner et rien ne vient.
Ici (pour le vieux) c'est le travail de *Buuri*: j'avais regardé et j'avais dit que c'était trop tard pour conduire le vieux à Kédougou."

La constipation du vieillard a été attribuée au *Buuri* (principe physiopathologique intra-abdominal traité dans le chapitre suivant) mais dissociée des vomissements.

Ce qui est décrit ici est un tableau typique d'occlusion intestinale.

Femme de 30 ans, Ibel

Samba parle :

" Au début, c'était quand elle allait (= elle avait des rapports sexuels) avec son mari qu'elle perdait du sang.

Sinon, elle ne voyait du sang qu'au moment de ses règles.
 Quand le moment des règles est venu, elles durent 2 à 3 jours, puis elles s'arrêtent, puis elles recommencent.
 Cela a coulé une semaine ou 2 semaines.
 Son mari l'a envoyée chez un ami infirmier à Dindéfelo (village distant de 20 km).
 Il a fait ce qu'il a pu mais cela a continué.
 Après, elle a été à Kédougou, à la Trypano (Service des grandes endémies).
 Ils l'ont soignée, mais cela n'a pas marché.
 Au mois d'avril, elle est retournée à Kédougou, à l'hôpital.
 Cela s'est arrêté 2 mois.
 Ce mois-ci, cela a recommencé...
 ... Son mari était parti voir quelqu'un à Natyar (hameau proche d'Ibel).
 Il a rapporté des racines de bakure (Naualea latifolia) et d'autres qui sentent bon.
 Elle a préparé et elle a bu.
 Les racines ont soulagé les maux de ventre, mais pas l'écoulement de sang.
 Son mari est parti avec le nommé Alla Hinde, un vieux du runde (quartier des captifs) creuser des racines de Busu Busu (Carissa edulis).
 Le vieux a expliqué comment les préparer.
 Elle les a préparé avec la bouillie du matin.
 Elle a préparé aussi de la viande avec les racines.
 Elle a mangé la viande et bu le jus.
 Cela n'a rien fait.
 Son mari a payé une mesure d'arachide au vieux...
 ... Quand l'écoulement veut venir, ça gratte.
 Elle met alors ses doigts dedans et elle gratte...
 ... Au début, elle avait la "constipation de règles", le sang vient un tout petit peu et tache le pagne au lieu de couler.
 C'est comme cela qu'elle sait qu'elle n'est pas enceinte...
 ... Son mari a été voir un ndaarowo (devin-regardeur)
 Le ndaarowo a dit que c'est de là où sa femme est venue, que provient la maladie.
 C'est son beau père, le père de son premier mari qui a fait cela.
 Elle, elle pense que non.
 Lorsqu'elle est partie à Kédougou, cela s'est arrêté durant 2 mois.
 Cela ne peut pas être le travail du beau-père, car sinon le médicament des tubab ne l'aurait pas soulagée.

dambagol employé à propos des règles d'une femme implique généralement une action maléfique qui barre ou qui noue l'écoulement menstruel.

Dans d'autres cas, l'aménorrhée peut être attribuée au Buuri. Par ailleurs, nous retrouvons la notion que les médicaments de la médecine occidentale, considérés comme actifs sur nyaw alla, ne peuvent l'être en aucun cas sur nyaw bombe (maladie causée par un malfaisant). D'après la patiente, leur efficacité même passagère est une preuve diagnostique de l'étiologie nyaw alla.

X raconte :

" Il y avait une femme qui était enceinte.
Elle gardait une chèvre, mais qui ne lui appartenait pas.
La chèvre a mis bas un cabri qui était enveloppé dans une poche.
Le cabri est mort.
Une semaine après elle aussi, elle a accouché un bébé qui était complètement constipé jusqu'à ce qu'on l'amène à Dakar et qu'il revienne.
Un mois après cela a recommencé, elle est retournée à Dakar.
C'est le mauvais traitement qu'elle a fait à la chèvre qui est revenu à elle.
La femme a refusé que le cabri vive.
Elle l'a laissé nourrir exprès."

Cette histoire m'a été racontée.

Elle donne un mode d'explication rare de *lambagol*. En fait cette affection est proche dans sa causalité de *nyaw jalowal* /maladie/ rire/ que nous reverrons dans le chapitre des maladies des enfants.

10. (PL) ture le vomissement

nyaw ture /maladie/vomissement/ Affection marquée par des vomissements.

En général, le vomissement accompagne une autre maladie, c'est plus un symptôme qu'une maladie. Ce n'est que dans le cas où il n'a pu être relié à une autre affection que l'on parle de *nyaw ture*.

Nous verrons dans les maladies des enfants, que le vomissement du nourrisson est attribué à l'action d'un malfaisant qui suce le sein de la mère. Aussi suscite-t-il rapidement une quête diagnostique et thérapeutique.

Le *lakati* (*taenia*, terme très grossier) qui "tourne dans le ventre, monte", peut provoquer des vomissements. On dit alors que "le ventre n'est pas propre".

gilol le vertige peut provoquer des vomissements : "en général, quand tu as des vertiges, tu vomis".

nawnare le syndrome fébrile peut également faire vomir.

Dans *Buuri ulde* (cf plus loin), les vomissements sont fréquents.

Le *mbilejo*, thérapeute doté de pouvoirs magiques peut préparer un remède afin de rechercher qui est sorcier dévoreur dans une famille. Toute la famille ingurgite la préparation, mais seul le sorcier vomit. Bien que différente, cette pratique s'apparente aux ordalies. On la connaît, mais je n'ai jamais entendu dire qu'elle ait été pra-

pratiquée récemment.

Le vomissement est générateur d'angoisse : l'examen du vomi donne des éléments diagnostiques sur la maladie. Lorsqu'une étiologie maléfique particulière, *nyamino* est indiquée par le devin-regardeur, le patient se rend chez un thérapeute spécialisé afin de se faire vomir volontairement par ingestion de produits émétiques (cf *nyaminol* un chapitre sur le *Buuri*).

A.b. AFFECTIONS ABDOMINALES SPECIFIQUES DES *fulBe bande* (PL)

Buuri est une entité sémiologique particulière centrée dans l'abdomen. Littéralement, ce terme signifie " l'humidité" la froidure.

Buuri est responsable d'un nombre considérable d'affections à point de départ abdominal.

Différents types de *Buuri* sont individualisés, correspondant chacun à une pathologie déterminée. Lorsque le terme *Buuri* est employé seul, c'est que le type de *Buuri* n'a pas encore été précisé.

Buuri est le signe de l'accumulation dans le corps d'humeurs excédentaires : il est la marque d'un dérèglement de son fonctionnement normal. Ces humeurs sont décrites comme animées de mouvements : mouvement circulaire centré sur le nombril, mouvement ascendant ou descendant, déplacement latéral... Une partie du flux impliqué dans ces mouvements cherche à s'extérioriser. L'élimination peut se faire par les voies naturelles, sous forme de diarrhée dysentérieforme par exemple, sous forme de mictions douloureuses, voire purulentes et sanglantes, sous forme de vomissements.

Les règles sont également des voies d'élimination : je renvoie le lecteur au travail de S. EPELBOIN, 1982, sur les maladies des femmes.

Lorsque les orifices naturels ne suffisent pas à évacuer ces humeurs excédentaires, elles cherchent à s'échapper dans toutes les directions par le haut, par le bas, sur les côtés...

C'est ainsi que, selon la symptomatologie sont individualisées :

- *Buuri ulde*
- *Buuri ayaare*
- *Buuri mussu keéce*
- *Buuri tonke*
- *Buuri jupindi*

Dans chacun de ces chapitres seront vus, au fur et à mesure, comment les diagnostics différentiels sont posés.

1. (PL) Buuri, nyaminol, Buuri et nyaminolY.K., homme de 40 ans, Ibel

"Chez moi, le froid (jaangol) commence dans le ventre.
 Quand le ventre est très froid, il enfle.
 Je n'ai pas envie de manger.
 A ce moment, le froid continue vers le haut.
 Les larmes coulent.
 J'ai alors besoin de me tenir auprès du feu.
 Mamoudou m'a dit que c'est le travail de Buuri.
 Moi je pense que, comme j'ai beaucoup travaillé au début de la saison sèche, mon corps a perdu sa chaleur.
 Quand il fait humide, mon corps devient froid.
 Le jour où le nawnano (syndrome fébrile) a commencé, je travaillais à la rizière toute la journée.
 Quand je suis rentré, j'étais malade.
 D'après Mamoudou, c'est dans l'eau de la rizière que la maladie m'a saisi.
 Depuis 3 jours, je ne suis pas parti travailler...
 ... On m'a chauffé de l'eau avec du kaamare (Andropogon gayanus)
 C'est tout ce que j'ai fait."

Selon les informateurs, le Buuri est dû à la froidure du sol qui se répand dans le corps, ou à un excès d'humeurs physiologiques qui n'ont pas pu s'écouler normalement par les voies naturelles.

Dans le cas présent Y.K. relie l'apparition de Buuri au travail prolongé les pieds dans l'eau des rizières.

Y.D., homme de 40 ans, Ibel

"...Si quelqu'un qui a du Buuri est assis à côté de toi tu vas entendre le ventre qui parle..."

B.D., homme de 35 ans, Ibel

"... Le ventre parle, fait du bruit, jusqu'aux reins cela fait mal.
 Il y a du pus à l'intérieur qui n'a pas trouvé le chemin pour sortir.
 Mais tôt ou tard cela va sortir. Si cela sort j'aurai de la diarrhée avec du pus ou bien nollo (diarrhée dysentérioriforme)."

Y.B., adulte, Ibel

" Quand mussu reedu /mal/ventre/se lève, c'est au nombril que cela fait mal.
 Cela tourne.
 Je me couche.
 A ce moment la douleur se calme un peu jusqu'à ce qu'elle disparaisse.
 Alors je me lève.
 Si cela se calme, cela peut rester 3 ou 4 jours sans revenir.
 Gilles (G. PISON, collègue chercheur démographe) m'a donné des comprimés, il y a 2 mois.
 Depuis cela n'est pas revenu."

Moi je pense que c'est Buuri.

Le Buuri veut me saisir.

Je ne sais pas quel Buuri.

Quand cela va sortir selon la façon dont cela sortira, on saura de quel Buuri il s'agit."

Lorsque le type de Buuri n'est pas précisé, c'est donc un diagnostic d'attente qui est établi. A ce stade un diagnostic différentiel peut être posé avec nyaminol.

nyaminol, regroupe l'ensemble des troubles provoqués par l'absorption involontaire d'une substance maléfique déposée dans les aliments de sa victime par un malfaisant.

S.B., homme de 50 ans, Ibel

"Je pense que c'est du Buuri parce que si la boule dans mon ventre disparaît, mon corps va gonfler.

Yango et Doula ont regardé.

Ils ont dit tous les deux que c'est nyaw alla.

Ils n'ont pas fait de médicaments.

Un bassari de Guinée a dit que c'était quelqu'un qui avait mis du nyaminol (substance maléfique ingérée) dans ma nourriture.

Il m'a donné un remède très amer à boire.

*Moi même, je prépare des racines d'arbres poussés sur une termitière, des racines de sinja (*Cassia sieberiana*) et des racines de jakuran (*Baissea multiflora*).*

Je les mélange et je les fais bouillir.

Si je bois, cela provoque une diarrhée et la maladie part avec.

Il n'y a pas de sorawol (parole).

Pour moi c'est une nyaw alla /maladie/Allah/, car je ne me suis querellé avec personne.

Je ne peux pas accuser quelqu'un.

Souvent, si tu reçois du nyaminol (substance maléfique ingérée), c'est par une femme.

Moi je ne me suis pas querellé avec une femme je ne peux donc pas en avoir reçu."

Ici le diagnostic de nyaminol posé par un Bassari animiste de passage est contredit par le patient, lui même conforté par les avis de 2 devins regardeurs de son village. La femme qui prépare la cuisine est particulièrement bien placée pour déposer une substance maléfique dans la nourriture de sa victime : elle peut ainsi se venger d'une offense.

Le nyaminol peut aussi être lancé par un malfaisant : celui-ci s'approche à quelques distances du plat que va manger sa victime. Il récite sur son 5ème doigt une incantation maléfique et lance d'une pichenette la substance maléfique, "caillou", "cheveux"..., et la maladie spécifique.

Après administration d'un émétique par un thérapeute-herboriste

d'inspiration animiste le plus souvent, le vomi est examiné afin d'y retrouver le *nyaminol*, preuve de l'efficacité du traitement et de la justesse du diagnostic.

Il m'a semblé que dans certains cas, les traces de bile dans les vomissements pouvaient être considérées comme du *nyaminol*.

2. (PI) Buuri ulde affection abdominale spécifique.

Buuri ulde est également appelé *Buuri kungí* qui semble être un terme d'origine Peul Fouta.

Buuri ulde est une boule qui s'exteriorise soit vers le haut, soit sur les côtés.

A.D. parle :

"Buuri ulde attrape les flancs du ventre.
Quand cela commence, tu vas croire que c'est *kumali*.
Mais à la fin, tu vas trouver que c'est *Buuri*.
C'est une boule qui est dans le ventre, qui essaye de monter sur le côté du ventre.
Si tu appuies, c'est dur.
Ca fait mal.
Celui qui a de la chance, lorsque tu appuies cela retourne, sinon, si ce n'est pas l'hôpital, il va mourir."

Alla Inde Coulibaly, guérisseur de Buuri parle :

"Buuri ulde fait un *leekere* (nodule, boule), sur le côté ou au niveau du nombril.
Buuri ulde et *kumali* sont différents.
kumali se trouve entre la chair et la peau.
Buuri ulde sort du ventre et soulève la peau."

D.D., homme de 35 ans, Ibel

"Au début de juillet, j'étais parti faire une manœuvre (travail collectif souvent rythmé par les *luguta* masques *fulbe* bande ou par les *shambubu* masques *bedik*).
On a mangé un plat où étaient mélangés du riz, du lait caillé et de la viande.
Le soir, *Buuri ulde* est monté.
Il a fait une boule très dure qui faisait très mal.
Je me tordais de douleur.
On m'a conduit chez Banja (l'infirmier de Bandafassi).
Il a dit qu'il n'avait pas de médicament pour cela, qu'il fallait me conduire à Kedougou.
Dans la nuit c'est rentré tout seul et les douleurs ont cessé.
Je suis retourné à Ibel."

Dans les 2 cas cités ci-dessus *Buuri ulde* correspond à des hernies crurales et sus-ombilicales en voie d'étranglement que la

réduction manuelle ou spontanée suffit à guérir provisoirement.

Fillette de 1 an, Ibel

La mère parle :

" Il y a une espèce de boule qui monte vers le haut, vers le coeur.
A ce moment, elle pleure.
Cela dure 2 ou 3 jours et puis cela disparaît.
Le ventre lui fait mal.
Quand elle défèque, au début c'est normal.
A la fin, c'est du pus qui sort.
On m'a indiqué les écorces de namare (Adenolobus rufescens). Il faut
les préparer avec l'eau de rinçage du maïs kamboia et faire boire l'
eau à l'enfant.
On m'a indiqué aussi les écorces de dukumme (Anona senegalensis).
Je crèque les écorces et je crache le jus dans la bouche de l'enfant.
Elle avale.
Cela n'a pas soulagé.
On m'a dit que c'est Buuri ulde."

La "boule" est diagnostiquée non sur la palpation mais sur le comportement de l'enfant.

Pour ma part, je constatai que les troubles de l'enfant correspon-
daient à des coliques liées à une gastro-entérite ou à une infestation
parasitaire. Aucune tuméfaction n'était décelable à l'examen clinique.

Vieille femme, Ibel

"Il y a une boule en bas entre mes seins.
Chaque fois qu'elle se soulève, cela me fait mal.
Je prends alors un couteau.
Je le mets dans le feu.
Je brûle.
Cela se calme pour quelques temps...
... Cette façon de mussu Berndé (/mal/coeur/), en général on dit que
c'est Buuri ulde."

mussu Berndé /mal/coeur/ syndrome douloureux épigastrique est
nettement différencié de Buuri ulde.

Cette vieille femme présentait une hernie sus-ombilicale, indo-
lore le jour de l'examen. S'agissait-il de douleurs coliques rappor-
tées à cette hernie, ou d'étranglements passagers de cette hernie, je
ne puis le dire.

Buuri ulde peut être responsable de vomissements (cf. plus haut
le cas du vieillard décédé atteint de Buuri ulde et de dambagol).

L'action de Buuri ulde peut également provoquer des troubles
des règles. Une femme ménopausée ne doit plus avoir de rapports se-
xuels, car elle ne peut plus se "nettoyer" par les menstrues. Le

sperme s'accumule dans le ventre et cherche à sortir notamment sous forme de *Buuri ulde* (cf. S. EPELBOIN, 1982).

Buuri ulde est marqué par la notion de boule qu'il faut masser pour la faire disparaître.

Femme, Ibel

"*Buuri ulde* cela fait mal dans le ventre, cela monte dans les reins. C'est la douleur avant de "l'inger" (d'avoir ses règles). C'est la douleur après l'accouchement aussi. Le sang veut sortir, mais il se rassemble (en une boule). Il faut la masser avec du beurre pour qu'il disparaisse..."

Autre femme, Ibel

"... Quand le ventre remue, cela monte au coeur. C'est du *Buuri* qui n'est pas sorti du ventre."

Autre femme, Ibel

"... depuis 3 ans je tombe souvent malade, j'ai mal au ventre, c'est du *Buuri ulde*. Ce sont des gens qui m'ont dit cela parce que cela fait mal et cela fait comme une boule. D'autres personnes disent que ce n'est pas *Buuri*, mais *nyaw bomBe* /maladie/malfaisant/."

M.K., jeune femme, Ibel

" L'année dernière, j'étais venue te voir (moi le médecin). Je me grattais (au niveau de la vulve). Après des petits boutons sortaient. Les petits boutons faisaient des ampoules (*paali*). Si elles se percent, à l'endroit que l'eau touche, cela refait des boutons. Cela m'empêche de marcher. Si cela monte, je perce toujours les ampoules, et cela reprend à l'endroit que l'eau a touché. Tu (moi le médecin) m'avais donné des médicaments : des comprimés à boire, une espèce de poudre dans des petits sachets. Il fallait chauffer de l'eau et laver avec le liquide. Après, tu m'avais donné une poudre à mettre dessus après avoir lavé. Depuis que j'ai pris cela, cela n'est pas revenu. Maintenant ça recommence à gratter. C'est pour cela que je suis venue. Je ne sais pas si cela se trouve dans le ventre ou si ce n'est pas dedans. Pour le moment il n'y a pas de plaies. Mais à la fin de mes règles, je me gratte. J'ai entendu dire les gens que c'était *Buuri*."

Ces troubles gynécologiques sont attribués au *Buuri*. Mais le type de *Buuri* n'a pas été indiqué, peut être en raison du manque de

signes associés, ou d'une recherche diagnostique et thérapeutique limitée du fait de l'efficacité du traitement que je lui avais administré l'an passé.

M.D., jeune femme de 24 ans, Ibel

"Cela a commencé par des maux de ventre.

Cela a atteint les reins.

Là où je suis aujourd'hui, ce sont les reins qui me font mal.

On m'a indiqué de creuser un petit trou dans ma chambre, d'y brûler du bois de sinja (Cassia siebariana) : de déposer par dessus les feuilles fraîches et de recouvrir avec une natte : puis de me frotter les reins avec du beurre de karité et de m'allonger dessus.

On m'a indiqué aussi de remplir une corne de vache avec du borngal boori (moelle de Terminalia macroptera) mélangée avec mes cheveux.

Puis de la déposer dans un canari rempli de braises.

Ensuite de le verser dans un mortier et de m'asseoir dessus pour que la fumée monte.

On m'a indiqué aussi de chercher des cailloux de latérite (kosuje), de les griller comme des arachides, de les tremper dans un peu d'eau puis de les mettre dans un sac ; de rouler le sac comme une boule et masser les reins tant que c'est chaud après les avoir enduit de beurre de karité.

Tous ces maux de reins, la racine (la cause), ce sont les maux de ventre.

Tous les gars que j'ai vus ont dit que c'est du Buuri : Buuri ulde.

... Mon mari (pieux musulman) n'aime pas consulter les regardeurs, car c'est la Religion qu'il suit.

Nous étions partis chez Lafa (regardeur bedik).

Il a dit que c'est du nyaminol.

Alors nous sommes allés chez B., celui qui sait faire vomir le nyaminol.

Je n'ai rien vomi.

Mon mari a dit qu'affirmer que c'était du nyaminol, c'était faux, car sinon j'aurais vomi quelque chose.

La deuxième fois où la maladie est venue, j'ai été à Bandafassi (la sous-préfecture où se trouve également le dispensaire).

Arrivée à Bandafassi, j'ai vu l'ami de mon mari, le secrétaire du sous-préfet qui est aussi marabout.

Il a regardé dans son livre.

Il a vu que c'était fait par quelqu'un.

Il a préparé du nassi (eau lustrale) et une amulette de ceinture.

Cela m'a un peu soulagée.

Mais c'est encore revenu.

Alors je suis retournée à Bandafassi.

Banja (l'infirmier) m'a fait une piqûre.

Cela n'a rien fait.

L'autre jour, j'ai vu Sylvie (S. EPELBOIN gynécologue).

Elle m'a remis des comprimés mais jusqu'à présent la douleur augmente."

Etant donné l'inefficacité des thérapeutiques essayées, l'infirmier puis les médecins sont consultés. Ceci implique que ces douleurs abdominales à irradiation dorsales sont attribuées finalement à l'action du Buuri. Les remèdes de la médecine cosmopolite n'ont aucune

efficacité sur les étiologies maléfiques.

Il faut noter ici encore que la consultation du devin-regardeur animiste ne s'est pas faite sans hésitations : en fait, celui-ci a confirmé la suspicion de *nyaminol* qui est une entité nosologique bien connue des Bedik alors que *Buuri* est spécifique aux Peul. Il était donc certain en allant le consulter que le diagnostic de *nyaminol* serait porté.

Ce sont essentiellement les thérapeutes d'inspiration animiste qui savent faire vomir le *nyaminol*, ce qui n'est guère satisfaisant pour un pieux Musulman qui est obligé de recourir à leurs services.

Une fois le diagnostic de *nyaminol* rejeté, puisque rien, aucun "cheveu", aucun "fil" n'a été trouvé dans le vomi, la quête se poursuit.

Lorsque le marabout de Bandafassi affirme que la maladie est provoquée par quelqu'un, le mode d'agression n'est pas précisé : il est de toute façon distinct du *nyaminol*.

La consultation de l'infirmier, puis des 2 médecins de passage à Ibel n'est qu'un temps au milieu d'un long parcours : il est peu probable que l'histoire finisse là, compte tenu d'une part, des faibles moyens diagnostiques et thérapeutiques dont nous disposons en brousse et d'autre part, de l'intensité de la charge individuelle et sociale de la demande de soins.

Femme de 25 ans, Ibel

"Depuis 2 ans, j'ai des maux de ventre.

La maladie m'a fait avorter 2 fois.

Quand le moment des règles vient, du nombril jusqu'en bas cela fait mal.

Cela fait mal deux jours et les règles commencent à sortir.

La douleur persiste jusqu'à la fin des règles.

A la fin des règles, la douleur continue un mois encore.

Dès que cela cesse, deux mois passent et cela revient...

... Moi, je ne sais pas ce que c'est.

Ce qui est le plus grave, c'est l'avortement.

J'ai vu plusieurs devins regardeurs.

Ils n'ont pas dit que c'était provoqué par des bombe /malfaisants/.

Le dernier qui a regardé a dit que c'était du nyaminol.

Moi et mon mari, nous avons vu un peul founta Janda Fande.

Il nous a dit de mélanger des écorces de bani (Pterocarpus erinaceus) et des feuilles de papayer, de les mélanger, de les piler, puis de les mettre dans de l'eau, de filtrer et de boire afin de vomir le nyaminol.

On a apporté un seau vide et j'ai vomi.

Lorsque j'ai fini de vomir, on a cherché.

Nous avons trouvé dans le vomi une espèce de rouleau de cheveux.

Depuis que j'ai fait cela, ce n'est qu'avant hier que j'ai recommencé à avoir mal."

Dans ce cas le diagnostic de *nyaminol* est confirmé par la présence d'une "espèce de rouleau de cheveux" dans le vomi.

D'après la femme, la maladie a disparu depuis la cure, mais réapparaît. Une partie des signes décrits, évoque un syndrome prémenstruel, mais qui n'est qu'un élément du tableau clinique décrit.

Jeune femme de 20 ans, Ibel

"Cela a commencé par des maux de ventre.

Si les maux de ventre se "lèvent", il y a une espèce de boule qui monte en bas de la poitrine.

Si j'appuie c'est un peu dur.

Si les maux de ventre durent une ou 2 semaines, après ils disparaissent.

Moi et mon mari, nous étions partis consulter Lafé (un devin regardeur tenda).

Il a dit que c'est du nyaminol.

Nous sommes rentrés.

Mon mari m'a envoyée à Bandafassi chez le nommé Names, un Tenda, pour me faire vomir le *nyaminol*.

Names est allé en brousse chercher des écorces qu'il a pilées et mises dans de l'eau.

J'ai bu.

Aussitôt, j'ai vomi.

Je n'ai rien vu, de l'eau seulement.

Les maux de ventre sont revenus depuis.

Toujours ils recommencent.

Au début, si cela attaque, je ne peux même pas me lever...

... C'est quand les règles vont venir que les douleurs se "soulèvent!"

La première partie du discours de cette jeune femme orientait vers un diagnostic de *Buuri ulde* (...la boule qui monte en bas de la poitrine...) qui n'a pas été retenu après la consultation du devin regardeur.

Le diagnostic de *nyaminol* incrimine l'action d'un malfaisant, qui a fait ingérer à sa victime une substance maléfique : elle n'a pas été retrouvée dans le vomissement provoqué par l'herboriste bedik.

Ce n'est qu'à la suite de mes questions que sont apparus les rapports entre ce syndrome abdominal douloureux et l'apparition des règles. J'ai appris ainsi que ces douleurs s'accompagnaient de gonflement des seins et de ballonnement abdominal : ceci correspond alors à un syndrome prémenstruel classique. D'autre part, elle ne s'entendait plus avec son mari et il était question de divorce.

3. liccere 1- Hoquet 2- Maladie spécifique (hoquet chronique...)

liccere ne rentre pas systématiquement dans la catégorie des *Buuri*. Mais dans un grand nombre de cas il est rattaché au *Buuri ulde* : la boule du *Buuri ulde* monte et descend et provoque le hoquet.

Samba Wuri Diallo parle

"On dirait que tu es calmé par les aliments.
Or ce n'est pas cela puisque tu n'as rien mangé.
C'est une grave maladie.
Pour la soigner, certains mangent du poisson.
D'autres attachent un morceau d'or autour du cou ou la boule de la quenouille."

A propos de la mort de Tyerno Ba vieux marabout de Kenda

" Au début, cela a commencé par des maux de ventre.
On croyait que c'était du Buuri.
A la fin c'est devenu liccere.
Cette sorte de Buuri, c'est du Buuri qui doit descendre mais qui n'est pas descendu et qui remonte
Le ventre lui faisait mal, il n'osait même pas boire du lait caillé.
On a été voir les regardeurs, mais je ne sais pas ce qu'ils ont dit."

A propos de la mort de Gladio l'ancien muezzin, Ibel

" Il est mort de liccere.
Lorsque la maladie est venue, il disait que ce sont les côtes qui lui font mal.
Cela a duré longtemps, puis la maladie a quitté les côtes.
C'est monté de la poitrine jusqu'à la gorge.
Il avait des hoquets (liccere)
Cela a duré quelques jours.
Après c'est descendu dans le ventre.
Le ventre courait (dogo reedu /courir/ventre/ diarrhée spécifique...).
Cela n'a pas cessé jusqu'à sa mort.
On a dit que c'est nyaw alla.
Pour liccere on lui a cherché des poissons.
On les a fait cuire et il a bu l'eau.
On a cherché de l'eau de pluie qui est restée dans les creux de baobab.
Il a croqué aussi possuje (coeur frais du tronc de ravier)."

4. Buuri tonkè Affection spécifique (manifestations urogénitales de la bilharziose urogénitale, affections urogénitales..)

sodpis Affection spécifique (infections urinaires diverses, urétrites gonococciques)

Alla Inde Coulibaly, guérisseur de Buuri

"Buuri tonke, c'est l'eau que tu bois qui se change en maladie.
L'eau à l'intérieur du ventre ne se mélange pas avec l'eau que tu bois.

Quand tu pisses, c'est l'eau que tu as bue qui sort.
A la fin c'est l'eau de Buuri tonke qui sort et qui fait mal.

H.D. garçon de 12 ans, Natyar

Son père parle

" S'il pisser, à la fin c'est du sang qui sort.
J'ai essayé les racines de sinja (Cassia sieberiana).

Je les ai trempées dans de l'eau et il a bu."

O.D. garçon de 12 ans, Boundoukoundii

*" Je pissé du sang.
J'ai essayé le nassi (eau lustrale) qu'un marabout guinéen de passage m'a préparé.
Mon père m'a préparé des racines et des feuilles.
J'ai bu cela.
Il est allé chez un regardeur, je ne sais pas qui.
C'est du Buuri, Buuri tonke."*

L'explication physiopathologique du Buuri tonke donnée par le guérisseur de Buuri est cohérente avec le discours des malades qui décrivent une douleur et une émission de sang en fin de miction.

Les deux cas précédents sont typiques de ce type d'affection. Ils suscitent une demande de soins mais ne sont pas considérés comme graves. Ceci n'est pas très étonnant quand on se souvient que dans ces zones d'hyperendémie bilharzienne, la quasi totalité de la population infantine est infestée.

D.B. adulte à Ibel

*"J'ai reçu la maladie pendant la saison sèche.
Lorsque j'urine, cela sort péniblement.
J'ai envoyé une commission au préfet.
Le préfet a collaboré avec le médecin de Kédougou.
Il a envoyé son ambulance.
Elle est venue me chercher à Ibel pour me conduire à Kédougou.
On m'a traité 7 jours (à l'hôpital) et on m'a lâché.
Cela n'a rien fait.
Chaque matin, on me faisait une piqûre.
A la fin c'est cela (il désigne un flacon d'Extencilline (R)) que l'on m'a injecté.
Comme je ne sais pas creuser des racines, j'en ai cherché auprès de gars qui connaissent.
Beaucoup, lorsqu'ils sont appris que j'étais malade, m'ont apporté des écorces et des racines à préparer...
... Je n'ai pas été voir de ndaarowo (devin regardeur) parce que je pense que tout ce que l'homme reçoit c'est Allah qui le lui envoie.
... Les gens m'ont dit que c'était le début de sodpis ou bien Buuri tonke."*

D.B. était un riche commerçant, ce qui explique ces contacts personnels avec les autorités de Kédougou.

A l'examen, il présentait un volumineux adénome prostatique qui expliquait sa dysurie. Il est mort quelque mois plus tard, à la suite d'une rétention d'urine.

Certains villageois ont alors dit que sa mort était due à l'action d'un malfaisant, qui avait "noué la source des urines". (fibagol

jurol coffe) et provoqué une "constipation" dambagol.

Lorsque je l'avais examiné, je lui avais recommandé de se faire opérer de toute urgence : ce conseil n'a pas été suivi. Il a continué à chercher des remèdes de tous les côtés par peur de l'hôpital. Peut-être pensait-il malgré sa profession de foi islamique que sa maladie était provoquée par un malfaisant, et qu'il devait d'abord se protéger par des remèdes anti-maléfique.

A propos de la mort de B. S. vieux forgeron, Tiabedji

Mamadou Yero parle :

*" Cela fait deux ans qu'il est mort.
En deux jours il est mort.
Sa maladie c'était Buuri tonke
On a cherché des médicaments.
On a pris du sang de la bête égorgée le jour de la fête de Korité.
On l'a mélangé avec des racines de sinja (Cassia sieberiana) et du
beurre de vache.
On a cuit tout cela avec du piment.
Il a bu.
Ce médicament, si cela va mieux c'est tout de suite.
Sinon le malade meurt.
On le lui a donné le mercredi soir dans la nuit.
Le jeudi matin il est mort."*

D'après les données complémentaires que j'ai pu reconstituer, la mort de B.S. était consécutive à une rétention complète d'urines. Bien que cela ne soit pas explicitement dit, la thérapeutique décrite ici était destinée à lever la "constipation" provoquée par un "nouage" maléfique et donc destinée essentiellement au malfaisant responsable.

Younoussa Diallo, guérisseur de Buuri, Ibel

*" Buuri tonke attaque les reins du gars.
Chaque fois qu'il pisse, à la fin c'est du sang qu'il urine...
Si tu entends sodpis, c'est Buuri tonke qui a duré dans la personne.
Buuri tonke a mangé la source de l'urine jusqu'à ce qu'elle soit
pourrie : il y a du pus qui sort.
A ce moment ce n'est pas le sang qui coule, c'est du pus.
C'est pourquoi si tu guéris sodpis à la fin c'est le sang qui sort."*

sodpis terme dérivé directement du français chaude-pisse est une forme particulière de Buuri tonke.

Dans nombre de cas, *Buuri tonke* est employé pour *sodpis*. Le traitement de *sodpis* agit sur l'émission de pus, mais pas celle du sang.

Jeune homme de 18 ans, Ibel

" Quand j'urine, cela fait mal du début à la fin.
 Cela fait deux mois que cela a commencé.
 J'ai été voir Ouri à Patassi.
 Il m'a donné des racines.
 J'ai préparé et j'ai bu.
 A ce moment cela faisait très mal.
 La douleur a diminué.
 Les soeurs (religieuses) m'ont donné des médicaments, mêlés à du
 quinqueliba.
 J'ai bu. "

Il s'agissait ici d'une urétrite probablement gonococcique. Deux religieuses de Kédougou sont venues durant quelques mois, chaque semaine à Ibel. C'est auprès d'elles qu'il a obtenu des médicaments.

Yero, homme de 30 ans, Ibel

" Depuis que je suis marié, si je monte sur ma femme, je me vide rarement.
 Quelquefois à la fin, j'urine du sang.
 Parfois si j'urine, j'urine du pus.
 Si je dors, lorsque je me lève le matin je trouve du pus au bout de mon pénis. "

Le diagnostic hésite entre *Buuri tonke* et *sodpis*. Pour moi, il s'agissait des séquelles d'une urétrite gonococcique mal soignée.

On dit que *Buuri tonke* peut provoquer *mussu kulel* /mal/pénis/. (*kulel* désigne tout ce qui est vivant et qui rentre dans un trou, serpent, lézard, fourmi...)

" Mais le gars qui ne porte pas de slip peut être piqué par un insecte : il aura aussi mussu kulel, mal au pénis."

Sans rapport direct avec le *Buuri tonke* il faut signaler l'impuissance. Lorsqu'un gars devient impuissant, on dit de lui, qu'il est *mayrado*, orphelin. Cette maladie est attribuée à une action maléfique qui a "noué sa virilité".

S.B. homme de 40 ans, Ibel

" Cela a commencé il y a 7 ans.
 Un jour, j'étais parti chercher une femme.
 J'en ai trouvé une (= j'ai eu des rapports sexuels).
 A mon retour (au village), j'urinais du sang.
 J'ai été chercher un médicament chez Samba Baylo.
 Il m'a donné des racines de gitegey (indet.)
 J'en ai fait bouillir une partie, j'ai bu.
 Celles qui restaient, je les ai brûlées, et j'ai respiré la fumée.

Puis j'ai cherché des racines de dayre silla (indet.).
 Je les ai bien fait bouillir.
 Je me suis deshabillé.
 J'ai posé le pot sous moi.
 Je me suis couvert d'un pagne.
 Les vapeurs sont montées.

Si j'ai mal, je cherche du quinquelibà et des feuilles de Ooki
 (Combretum micranthum).
 Je les fais bouillir et je bois.
 Je ne suis pas parti chez un ndaarowo (devin regardeur) parce que
 je sais que la maladie est venue quand j'ai été chez la femme.
 Moi, je ne vais chez le ndaarowo que lorsque je veux défricher un
 champs pour vérifier qu'il n'y a rien dedans.
 Moi-même je peux regarder avec des charbons et du coton."

Le discours de ce malade est exceptionnel. Le lien entre la maladie et le rapport sexuel infectant est établi, ce qui n'est pas souvent le cas : ceci implique, que S.B. n'a pas cru devoir consulter un devin regardeur, puisqu'il connaissait la cause de sa maladie. Il a utilisé des remèdes connus et des remèdes de jonsiri papare thérapeute herboriste d'inspiration animiste.

Il affirme par ailleurs, ne recourir aux conseils du devin regardeur, que lorsqu'il veut défricher un champ, afin de savoir s'il n'est pas le territoire d'esprits de la brousse qui le rendraient malade ou compromettraient ses récoltes.

Femme de 20 ans, Ibel

" Avant j'arrivais (normalement).
 A présent, lorsque j'urine cela fait mal du nombril jusqu'en bas.
 Aujourd'hui, j'ai été uriner : l'urine n'est pas sortie.
 La source de l'urine est attachée...
 ... On m'a dit de faire bouillir des racines de kaamare (Andropogon gayanus). Cela dénoue la source. "

*fibagol jurol coofe /nouer/source/urines/
 firtugol jurol coofe /dénouer/source/urines/*

La maladie de cette femme n'est pas attribuée au Buuri tonke, mais à une action maléfique. Il est étonnant que le seul traitement signalé relève du savoir commun, étant donné l'étiologie maléfique. Pourtant, cette dysurie d'origine infectieuse n'était pas pour moi, distincte des précédentes.

A propos de la maladie coro corongel

" Si cela saisit un garçon, qu'il le veuille ou non, l'urine coule doucement.
 C'est une sorte de Buuri tonke.
 A la fin, l'enfant urine du sang.
 Les marabouts préparent du nassi (eau lustrale) que l'enfant boit.

D'autres cherchent des racines de papayer.

Ils les fendent en morceaux et les trempent dans du nassi et l'enfant boit.

On fait aussi pisser l'enfant sur les 3 pierres du foyer. La vapeur monte sur le sexe de l'enfant.

On essaye les remèdes de Buuri tonke, mais ils ne soignent pas bien ecrocorongel."

Les dysuries du jeune enfant sont distinguées de celles des adultes. Elles sont en fait essentiellement des complications de bilharziose urogénitale.

A propos de la maladie sofugol/ pisser/l'énurésie

" C'est une maladie dont on ne connaît rien.

Le gars rêve qu'il est dehors et il pisse.

Certains marabouts préparent du nassi (eau lustrale)."

Pour la commodité de l'exposé, je cite cette maladie ici, mais elle n'a aucun rapport avec le Buuri tonke ou fibagol.

J'ai essayé de savoir jusqu'à quel âge les enfants urinaient la nuit en dormant. Je n'ai pas pu le faire préciser correctement, peut être parce que cela ne suscite pas d'attention particulière, peut être aussi parce que l'urine coule directement sur le sol, et ne laisse guère de traces.

5. (PL) Buuri ayaare affection abdominale spécifique (hernie inguino-scrotale).

Buuri ayaare /Buuri/qui descend/ englobe toutes les tuméfactions du bas ventre et de la région inguino-scrotale (excepté gigal vu dans le chapitre des tuméfactions sous-cutanées).

Alla Inde Coulibaly, guérisseur de Buuri, Ibel

"Buuri ayaare, c'est de l'eau qui descend dans le sac (la bourse) qui forme la boule. "

Homme de 30 ans, originaire du Fouta Djallon, Ibel

" Si le ventre commence à être malade, il y a des boules qui sortent entre le nombril et le pubis.

C'est Buuri ayaare."

Doula Diallo, marabout, Ibel

"lakati (le taenia) n'a rien à voir avec Buuri.

Certains Buuri, par exemple Buuri ayaare existent dans certaines races alors que le taenia existe partout.

Buuri ayaare, c'est une espèce de leekere (boule, nodule) située à l'intérieur du corps.

Elle est petite au début.

C'est quand elle grossit qu'elle devient du Buuri ayaare.
Buuri ayaare c'est de l'eau qui est à l'intérieur ; elle vient du corps. Il y a des Dadi (nerfs, veines, faisceaux musculo-tendineux sous cutanés) qui apportent l'eau dans le sac.
 Le Buuri ulde ne descent pas ; c'est un leekere seulement."

La même conception physiopathologique est décrite par les deux guérisseurs. Ces tuméfactions ne sont jamais percées.

Il n'est jamais reconnu que le sac herniaire contienne des anses intestinales.

Discussion à propos d'un cas de Buuri ayaare

K., homme de 40 ans, Ibel

" Cela a commencé un jeudi.

Le testicule droit faisait mal.

Deux jours après, le deuxième a été pris.

C'est montée vers les Dadi (racine, nerf, faisceau musculo-tendineux sous cutané).

Le samedi, cela a commencé à enfler.

Puis la douleur a augmenté jusqu'à empêcher le travail

C'est comme cela que la maladie m'a attaqué.

Il y a un vieux, Amata Be qui m'a indiqué de faire bouillir les écorces de duki (Parinari excelsa).

Quand les écorces sont chaudes, il faut envelopper les testicules.

Puis, j'ai été voir un marabout qui m'a préparé du nassi (eau lustrale).

Cela a soulagé la douleur, mais cela n'a pas diminué l'enflure.

Les vieux ont dit que, soit je baise resugol trop les femmes, soit je travaille trop dans les champs."

Discussion

Y.K. : "Buuri ayaare peut saisir une personne longtemps sans que cela sorte.

Il se cache dans le ventre.

Au cours du travail, si tu travailles trop, le Buuri va quitter le ventre et descendre en bas.

Si tu reçois souvent de la viande, Buuri reste dans le ventre."

Le Buuri ayaare n'est pas provoqué, aux dires de Y.K. par de l'eau qui remplit la bourse, mais par une boule qui descend.

Le rapport de Buuri avec la consommation de viande n'a pas pu être précisé.

D'après D.B.

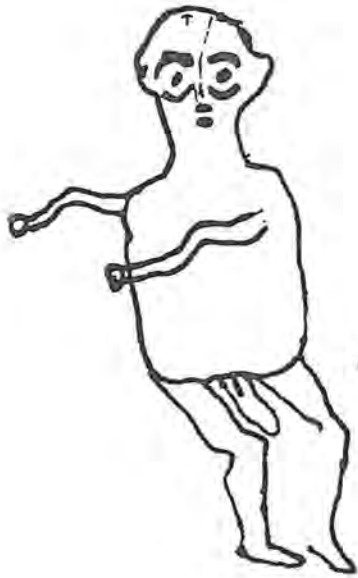
" D'après moi, c'est là où il a trouvé une femme qu'il a attrapé la maladie.

Avant, il n'en avait pas.

Il n'est pas marié.

Il n'a pas baguetté depuis cette fois.

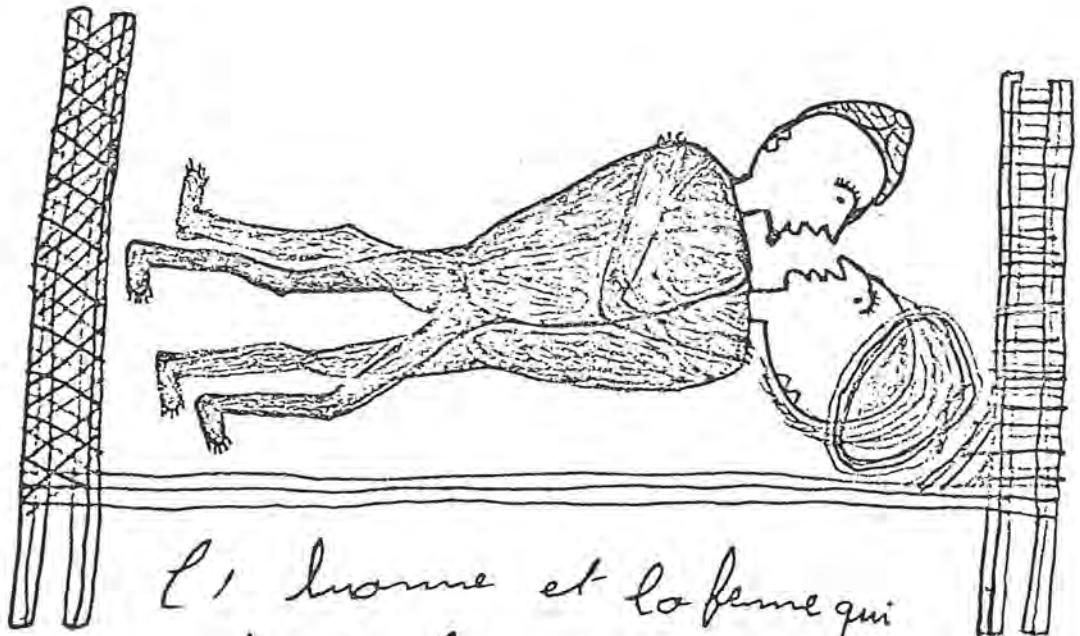
C'est donc de la femme qu'il a reçu la maladie."



on appel bouzi hayazi

BUURI AYAARE, LA HERNIE INGUINOSCROTALE...

...OU LES RISQUES DE L'AMOUR ADULTERE



*l'homme et la femme qui
font l'amour.*

BA

D'après Y. Jonsiripavare, Maître herboriste spécialiste de Buuri :

"Cette maladie je pense que c'est Buuri tonke.
Le Buuri tonke peut faire des enflures sur un testicule.
Si cela dure longtemps, l'homme pisse du sang avec du pus..."

Au terme de la discussion les protagonistes conviennent qu'il s'agit bien de Buuri ayaare. Cette maladie est classée parmi les nyaw rabayngu maladies contagieuses car :

"Celui qui couche avec une femme dont le mari est atteint de Buuri ayaare va l'attraper."

Ceci est en contradiction avec l'explication donnée habituellement du Buuri.

Dans le cas présent, il s'agissait en fait d'une très volumineuse épididymite bilatérale avec atteinte testiculaire et épanchement liquidien consécutif, vraisemblablement, à une urétrite mal soignée.

A propos de la mort de B.N., Boundoukoundi

" Il a du Buuri ayaare.
Ce Buuri cela faisait un an qu'il ne s'était pas soulevé.
On n'a pas réussi à le soulager.
Il est mort. "

Les hernies inguino-scrotales, en théorie, s'étranglent rarement. Elles atteignent de telles proportions dans ces régions qu'il est au contraire très fréquent qu'elles s'étranglent et que le malade meure d'occlusion intestinale aiguë.

Homme de 40 ans

" J'avais un bouton pujje sur un testicule qui grattait.
J'ai beaucoup gratté.
Cela a commencé à enfler jusqu'à ce que cela ait grossi.
Au début c'était pujje.
Cela se "mélange" (ressemble) avec Buuri ayaare, mais je ne sais pas très bien.
Je te l'avais montré quand c'était petit.
Je t'attendais pour te le montrer à présent que cela a grossi."

Il s'agissait d'une énorme tuméfaction de la bourse gauche qui se révéla par la suite être une volumineuse hydrocèle vaginale (épanchement liquidien) vraisemblablement liée à une hernie inguino-scrotale débutante marquée.

L'hésitation de ce patient, par ailleurs thérapeute spécialiste de Buuri, quant au diagnostic de sa propre affection, tient au mode d'apparition inhabituel de cette tuméfaction.. Après divers essais thérapeutiques infructueux, il attend d'avoir réuni la somme néces-

pour se faire opérer à Kédougou.

D.D. homme de 45 ans, Ibel

" Cela a commencé l'an passé.

C'est enflé (il désigne une espèce de tuméfaction dure perpendiculaire à la base de la verge).

Quand j'ai senti que le pus était bien formé, j'ai appelé Nila Kante le forgeron.

Il a mis une pointe dans le feu.

Il a percé.

Le pus a coulé.

Le pus a coulé durant 5 jours.

Après c'était guéri.

Cette année encore, cela a recommencé durant la saison sèche.

Il a percé.

Le pus est sorti.

Deux mois après, cela a enflé encore.

Il a percé encore une fois.

Après cette fois il a encore percé une fois.

Aujourd'hui, cela veut gonfler encore.

La boule s'est formée.

J'ai l'habitude de percer, je ne fais pas d'autre remède.

Moi je pense dans mon cœur que c'est avec les femmes que j'ai reçu cela.

C'est du Buuri, parce que je ne peux accuser personne, puisque je ne me suis pas bagarré avec quiconque.

Comme j'ai trois femmes, je "baguette" tout le temps.

C'est du Buuri.

Depuis ma jeunesse, j'avais l'habitude d'avoir nollo (diarrhée dysentérique).

Lorsque le nollo a cessé de me saisir, c'est cela qui m'a attaqué.

C'est cela qui est sorti.

Alors j'ai pensé que comme nollo n'a pas pu sortir c'est descendu vers là.

Si c'était du Buuri tonke, j'aurais pissé du sang.

Cela rentre dans le Buuri ayaare..."

Ce patient classe sa maladie dans les *Buuri*, d'une part parce qu'il estime qu'il ne peut être agressé maléfiquement puisqu'il n'a nui à personne et d'autre part parce qu'il perçoit son mal comme la prolongation d'une maladie antérieure.

Nous avons vu dans l'introduction du chapitre sur le *Buuri* que celui-ci correspondait aux effets d'une humeur qui cherche à s'extérioriser. C'est flagrant dans le cas présent : le nollo, la diarrhée dysentérique permettrait aux humeurs excédentaires de s'échapper : nollo ayant cessé, celles-ci ont trouvé un autre mode de sortie du corps.

6. Buuri jupindi / Buuri/verser/ Affection spécifique (prolapsus rectal, vaginal...)

jupu ko woni ender sako : "verse ce qui est dans le sac."

jupagol : verser

Buuri jupindí le Buuri qui verse

Ce type de Buuri est généralement classé dans Buuri ayaare

M.S. parle

" La femme qui a Buuri jupindí, si elle reste debout, une boule très rouge sort jusqu'au niveau de son sexe.

Le sexe ne se ferme pas.

Si elle est couchée, la boule rentre."

A propos du prolapsus rectal d'un garçonnet de Kessema

" Le ndaarowo a dit de faire une sadaka (offrande compensatoire) d'une noix de kola blanche à casser en morceaux et de les donner aux enfants.

D'autres ndaarowo ont indiqué d'autres sadaka.

Ils ont dit que c'est nyaw bombe.

D'autres ont dit que c'est Buuri jupindí.

Les guérisseurs ne savent pas soigner cela".

C'est à la suite d'épisodes de diarrhées violentes, consécutives à une rougeole, que l'enfant a présenté ce prolapsus rectal.

Le père l'a conduit à l'hôpital de Kédougou, car personne au village ne savait soigner cette maladie. Après quelques traitements, les infirmiers l'ont renvoyé car le père ne possédait pas suffisamment d'argent pour accompagner son fils à Tambacounda ou à Dakar.

C'est une maladie rare, très peu connue, appelée Buuri jupindí, parfois Buuri ayaare, face à laquelle les différents guérisseurs consultés étaient très désarmés. Les traitements de Buuri ayaare ont été essayés, mais n'étaient pas considérés comme efficaces.

Théoriquement Buuri jupindí /le Buuri / qui verse/désigne uniquement les deux affections citées ci-dessus. En fait ce terme est souvent employé, surtout devant une personne respectable, plutôt que Buuri ayaare qui est grossier.

Tous ces Buuri constituent une énorme part de la pathologie quotidienne. La classification présentée ici n'est pas en pratique, aussi cohérente. Certains symptômes sont arbitrairement rattachés au Buuri et les explications étiologiques varient d'un informateur à l'autre, qu'il soit simple malade ou thérapeute. Ce qui reste constant dans toutes les explications recueillies, c'est que le Buuri est un désordre interne qui, contrairement à nyamino, n'implique pas l'intervention d'un tiers. C'est donc un désordre individuel dont la responsabilité n'incombe à personne. Par contre, le traitement de

nyaminol, s'il fait recouvrir à l'individu sa santé, agit aussi contre le malfaisant et permet en même temps le rétablissement de l'ordre et donc de l'harmonie sociale.

7. (PL) daneyel ^{syndrome} affection spécifique (affections diverses marquées par des oedèmes et/ou une ascite liés à une insuffisance rénale, une cirrhose...)

Cette maladie est appelée par certains *Buuri jaku* "le *Buuri* qui dévore". En fait il semble que ceci soit un emprunt à la nosologie des Peul du Fouta Djallon. Quelques *fulBe* bande la caractérisent ainsi, mais la plupart la considèrent comme une *nyaw alla* sans donner d'explication physiopathologique. C'est pour cette raison que je présente *daneyel* après *Buuri*, ce d'autant que la symptomatologie, au début, peut faire poser un diagnostic différentiel avec *Buuri* et *nyaminol*.

A propos de la mort de M.B., homme adulte, Patassi

Samba Wuri.Diallo raconte :

"J'ai entendu dire que c'était daneyel.
 Ses mains, ses pieds, ses joues, son visage, tout son corps étaient enflés.
 Les gens ont dit que c'est *nyaw alla*.
 C'est Doula le marabout qui a dit cela."

D.B. homme de 30 ans, Ibel

"Tout mon corps est malade et plus particulièrement mon ventre.
 Tout le temps, mon ventre est gonflé.
 Si je mange la bouillie du matin, à midi, le soir je ne mange pas.
 J'ai envie de manger, mais je ne peux pas.
 A certains moments, mes genoux me font mal, je ne peux pas tenir debout.
 Si je me tiens debout, je tremble.
 Cela, c'est le début de daneyel.
 J'ai été voir Yero Kambya (jonsiripapare, maître herboriste spécialisé dans le traitement du daneyel).
 Il m'a préparé deux felno (poterie contenant l'émulsion obtenue par la technique du fofowo le frotteur).
 Chaque felno a duré une semaine.
 J'ai payé les deux, 350 CFA.
 Ensuite, je suis parti à Gumbambere (village proche de la Guinée).
 J'y ai vu un Peul Fouta (jonsiripapare, peul guinéen) qui m'a donné des racines.
 Je ne sais pas de quel arbre.
 Je les ai trempées dans de l'eau froide.
 Chaque matin avant de manger, j'en bois un peu.
 J'ai payé, 200 CFA."

Dans les cas de M.B. et de D.B., *daneyel* est caractérisé par des oedèmes généralisés et une ascite (épanchement liquidien intra-

abdominal).

Dans le premier cas, n'ayant pas été témoin oculaire de la maladie, je ne peux pas préciser le diagnostic en sémiologie scientifique.

Dans le deuxième cas, la cause des oedèmes de ce malade, décédé depuis lors, semblait être une cirrhose hépatique, peut être un cancer primitif du foie débutant.

M.D. 17 ans, Namel

"Ce sont les oreilles qui ont commencé à me faire mal.
C'est descendu au ventre.
Puis les pieds ont enflé.
J'étais à Tambaounda en navetan (migration saisonnière).
Je suis revenu.
Je n'ai encore rien essayé.
Cela fait dix jours que cela a commencé."

Au moment où j'ai examiné ce jeune homme, il présentait un cancer du foie, marqué par une énorme hépatosplénomégalie bosselée, par des métastases ganglionnaires diffuses notamment cervicales, et par des oedèmes des membres.

Aussi foudroyante que soit l'évolution de son cancer, le début ne pouvait remonter à 10 jours seulement. Par contre, il est probable que ce jeune homme, qui travaillait loin de son village en navetan (migration saisonnière), n'a pris conscience de son mal qu'au moment où il a commencé à souffrir, il a alors décidé de rentrer chez lui. Il n'avait pas eu le temps de consulter de thérapeutes, mais tous les assistants présents lors de la consultation classèrent immédiatement sa maladie dans la catégorie *daneyel*.

Leur diagnostic reposait sur la dépigmentation diffuse de la peau, sur l'amaigrissement et sur les oedèmes. Il mourut quelques semaines plus tard.

Doula Diallo, marabout d'Ibel

"Pour savoir si le gars a le *daneyel*, je le regarde.
Ses yeux sont jaunes.
Bandu ndu maaya, son corps est mort.
Le gars est clair, (*danejo* blanc) et il a sommeil.
Je prépare du *nassi* (eau lustrale)
Je cherche aussi sept sortes de feuilles d'arbre que je mélange avec le *nassi* dans une poterie.
Ce sont les feuilles de *yiBBé* (*Ficus sycomorus*), *sinja* (*Cassia sieberiana*), *jabbe* (*Tamarindus indica*), *nete* (*Parkia biglobosa*), *lenge* (*Afzelia africana*), *barka* (*Piliostigma thonningii*) et *barkende* (*Piliostigma reticulata*).
La personne se lave avec l'eau et prépare la bouillie du matin avec ce remède.

Certains guérissent avec un seul felno (poterie), pour d'autres il en faut deux.
daneyel, ce sont les taenias qui sont dans le ventre qui le provoque.
 C'est mon père qui m'a enseigné cela.."

Doula Diallo attribue l'origine du daneyel aux lakatije, aux taenias.
 Cette explication n'est pas unanimement reconnue.

A propos de la mort d'Ousman, petit marabout de Tiabedji

"Celui qui a le daneyel devient blanc (dane = blanc).
 Si un homme dort tout le temps, tu sais que c'est daneyel, et aussi s'il veut toujours manger de la viande, du lait, des arachides.
 Il faut que le jonsiripavare /maître herboriste/ lui prépare des feuilles de nanyaka (Combretum moile), du jiBBé pototoro (Ficus sycomorus), des écorces de lengi (Azalia africana) avec le kambola (eau de rinçage de maïs).
 Il récite des corawol sur la préparation.
 Le malade en boit un peu ou prépare la bouillie du matin avec, ce durant 7 jours.
 Le restant est versé à une croisée de chemins, ou bien il se lave avec."

D'après une femme de Tiabedji

"La maladie lui a fait gonfler le ventre.
 A ce moment sa peau est devenue blanche.
 Il n'avait rien envie de manger, sauf de la terre.
 Il fallait lui interdire de manger de la viande de chèvre."

Gadri Ba raconte (jonsirku thérapeute herboriste d'inspiration coranique).

"Si la maladie attaque quelqu'un, il ne peut plus travailler.
 Quand tu le vois, tu penses qu'il n'est pas malade.
 Les mains, les pieds lui font mal.
 Il aime "trop" la viande, le lait caillé.
 Même s'il veut travailler, il ne peut pas.
 Quelqu'un qui connaît la maladie, il regarde les yeux : les yeux changent.
 Le corps devient blanc.
 Au début, il faut chercher la poudre de gijelli (indet.), du lait de chèvre et réciter une corawol.
 En une semaine le daneyel va partir.
 Dans le cas de Ousman, celui qui est mort, les gens ont dit que c'est daneyel.
 D'après moi, ce n'est pas cela.
 Ousman a été soigné de 10 façons différentes contre daneyel sans guérir.
 Ce n'est donc pas du Buuri ou du daneyel, car sinon les médicaments l'auraient soulagé au moins deux jours, de façon à ce qu'il puisse se lever."

En affirmant ceci, Gadri Ba suggère que la maladie d'Ousman n'était pas nyaw alla (maladie Allah), mais certainement une nyaw bomBe (maladie des malfaisants).

Le critère de réussite d'un traitement n'est pas forcément la guérison : mais il doit au minimum soulager, permettre au malade couché de se lever. Sinon cela signifie que le diagnostic posé est faux.

S.B. adulte, Ibel

"La maladie a commencé ici (entre nombril et myphoïde).
Il s'est formé une espèce de heedo (boule ? caillot ?).
Au début, j'avais la diarrhée.
Quand la maladie est venue, les pieds ont gonflé.
Le ndaarowo (devin regardeur) a dit que c'est du nyaminol (substance maléfique ingérée).
On m'a donné des remèdes pour vomir.
D'autres m'ont dit que c'était daneyel, nyaw alla parce que si cela avait été du nyaminol, ce serait parti depuis longtemps.
Cela fait 2 ans que cela dure."

L'incertitude diagnostique tient à l'échec des traitements : le malade était cachectique et présentait une énorme ascite.

Le rôle du devin-regardeur devant tel patient est de distinguer ici encore, s'il s'agit d'une maladie nyaw alla /maladie Allah/ ou nyaw bombe /maladie malfaisants/.

Dans le premier cas le diagnostic de daneyel est maintenu. Dans le deuxième cas, on pense à la maladie nyaminol provoquée par l'ingestion involontaire d'une substance maléfique.

Nous avons vu à propos du Buuri que le moyen de confirmer ce diagnostic est de faire vomir le nyaminol : si l'on retrouve dans le vomé du malade des "fils", des "cheveux", le diagnostic est prouvé et la guérison ou au pire la rémission obtenue. Dans le cas contraire, soit le nyaminol n'est pas sorti et il faut recommencer à faire vomir le malade ; soit ce n'est pas du nyaminol.

D'après X :

"Le bonDo lance le nyaminol (substance maléfique) dans le plat ou bien prépare une noix de kola percée d'une aiguille.
Tu vas dormir tout le temps nyaw doyingol /maladie/dormir/.
Cela va continuer jusqu'à ce que cela devienne daneyel."

D'après cet informateur, daneyel peut résulter de l'affaiblissement provoqué par les agressions maléfiques. Cette assertion ne fait pas, elle non plus, l'unanimité.

daneyel est donc une maladie grave, dont le dénouement à plus ou moins long terme est mortel. Dans la grande majorité des cas, elle correspond à des atteintes hépatiques sévères, cirrhistes, cancers primitifs du foie, dont la fréquence est considérable dans ces régions.

Il est probable également que des insuffisances rénales graves, des insuffisances cardiaques puissent rentrer dans la catégorie daneyel.

Ces maladies sont également très fréquentes chez les *nyokholonke* elles sont appelées *funo jankaro* /gonflement/maladie/ et sont toujours classées parmi les *jakhu jankaro* /malfaisants/maladie/. Elles sont provoquées par l'ingestion volontaire ou involontaire de "viande de la nuit", la "chair" des victimes des sorciers. Ici encore, les systèmes de pensée médicale *pulo bande* et *nyokholonke* n'accordent pas la même importance à la sorcellerie.

8. (PL) *jalbi* /*jalBi* ver intestinal spécifique (oxyure, ascaris...) *gilde* est un terme générique qui englobe tous les vers ronds et mobiles, asticots, vers de vase, oxyures, ascaris...)

" C'est un petit ver, comme un fil.
Il vit dans le ventre de la personne.
Quand il y reste longtemps, elle a des maux de ventre.
Quand elle va en brousse (déféquer), après, tu peux voir des *jalBi* qui se promènent sur son étron".

Il est dit que ces *jalBi* viennent chez des personnes qui ont mangé un plat datant de la veille, conservé non couvert et dans lequel des mouches ont "chié".

9. (PL) *lakati* 1 Anneau de taenia 2 Taenia 3 Syndrome abdominal spécifique

lakati est un terme excessivement grossier. Il n'est pratiquement jamais employé si ce n'est pour insulter quelqu'un, en particulier dans le cadre de la *sanaku*, la relation à plaisanterie. Diverses expressions permettent de le désigner, sans avoir à prononcer le mot *lakati*.

bolle reedu les serpents du ventre. Pour désigner la maladie qu'il provoque, on parle de *tonu reedu*, ventre sale, ou bien on dit que le ventre n'est pas propre *ko reedu ndu woni laaba*.

Il faut rappeler que la majorité de cette population est infestée par le *Taenia saginata*.

L'émission d'anneaux de taenia entre ou pendant les selles matérialise l'existence de *lakati*. Mais leur absence ne signifie pas pour autant que le ver-serpent ne soit pas présent dans l'organisme et qu'il ne puisse se manifester autrement ; ainsi un traitement taenicide comme la Trédemine ^(R) qui détruit le parasite sur place sans émission d'anneaux ou de longs morceaux surprend, car le patient ne peut plus localiser son taenia.

Femme, Ibel

"Si je ne vois pas le taenia sortir un peu de temps en temps, je pense alors que je ne suis pas en bonne santé. Je cherche alors un remède pour qu'il sorte un peu."

Certains cherchent à tout prix à détruire leurs taenias, car l'émission spontanée d'anneaux qui tombent sur les talons est très honteuse : il n'est pas de pire insulte que de faire remarquer en public à quelqu'un qu'il sème des anneaux de taenia. Contradictoirement, certaines femmes relient leur fécondité à l'émission abondante d'anneaux de taenia et refusent de s'en débarrasser.

Certains affirment que *gilde* les vers, *burutuje* le ver de Guinée, *lakati* le taenia ainsi que les poissons tombent avec les premières pluies.

D'autres disent qu'ils sont ingérés en consommant l'eau de petites mares stagnantes où "des animaux sauvages, dont la gueule contient des choses, ont bu."

De même que chez les Peul Borcro du Nord Cameroun, (M. DUPIRE 1957), certains pensent que l'homme naît avec ce "serpent" dans son ventre.

Propos de Tamba Diallo, maître herboriste de Bandi sur le taenia

" Si tous les taenias qui sont dans le ventre sortent, la personne va mourir.

C'est ce que m'ont dit les vieux.

Si tu avales un peu de savon noir (savon artisanal) avec un peu de cendre, cela va faire disparaître des taenias, mais sans détruire leur racine.

Certains gars qui ont dépassé la dose sont morts : c'est depuis ce moment que l'on sait qu'il ne faut pas détruire tous les taenias qui sont dans le ventre.

Le taenia naît avec la personne et grandit avec elle dans son ventre. Le taenia vit dans l'intérieur du ventre, sous le nombril.

Quand on a des taenias, on dirait que quelqu'un tourne quelque chose dans le ventre.

Si la personne n'a pas mal au ventre, c'est que les taenias ne sont pas nombreux.

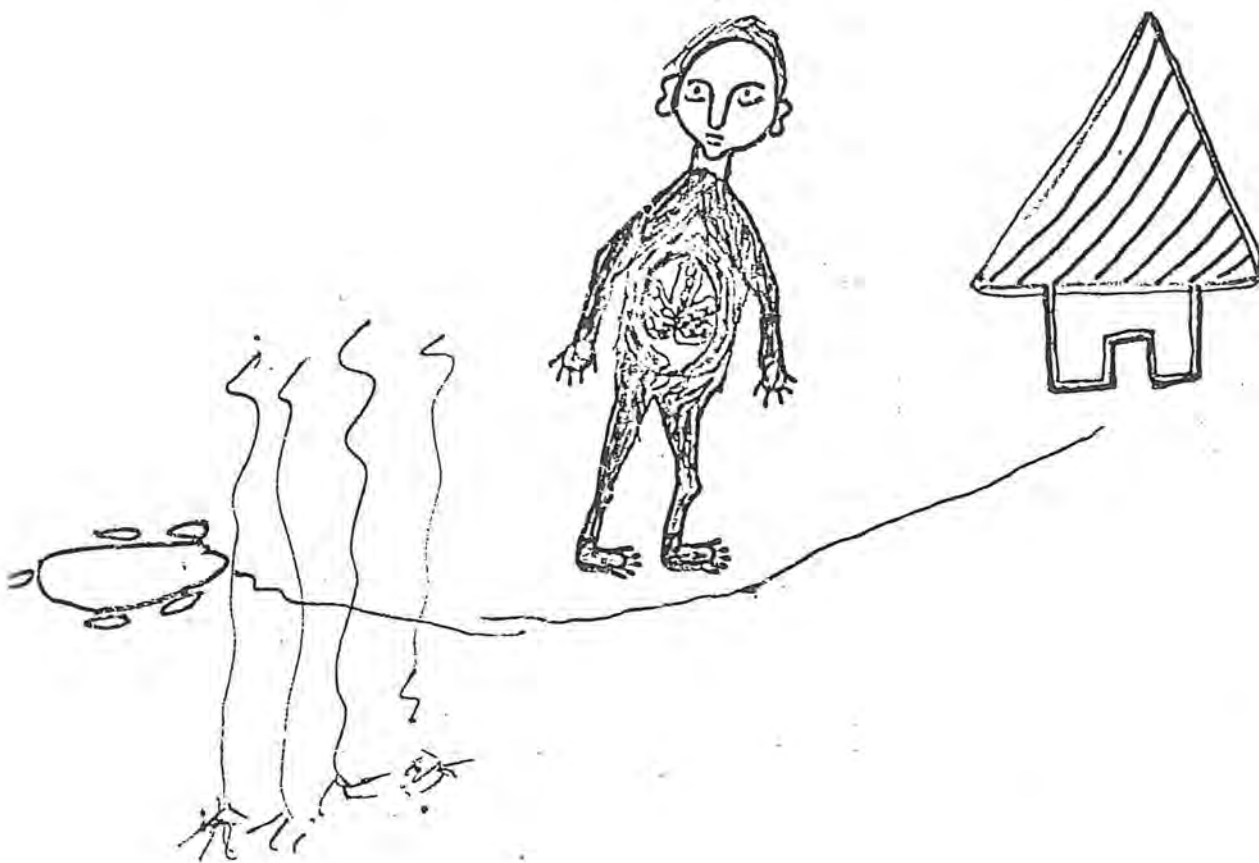
Le taenia peut provoquer des vertiges.

Il peut également rendre aveugle certaines personnes.

Dans ce cas, la personne au début a des vertiges, quand elle marche, et ses yeux voient troubles.

C'est ainsi que l'on reconnaît une cécité provoquée par le taenia ou par les Djinnns."

Pour Tamba Diallo, il est anormal et dangereux de ne pas abriter des taenias qui sont partie prenante du corps humain. Par contre un excès de taenias provoque diverses manifestations pathologiques.



L'ETRON DANS LES HAUTES HERBES DE L'AIRE DE DEFECATION
ORNE D'ANNEAUX DE TAENIA

Le mode d'action du taenia est expliqué de différentes façons. Sa physiopathologie est reliée par certains informateurs à celle du *Buuri*, alors que pour d'autres ce sont des entités distinctes.

Définition du rôle du taenia d'après Kali de Boundoukoundi

" Si un gars a un taenia dans son ventre, s'il ne se soigne pas, la place où vit le taenia devient une place pourrie.
C'est là que le taenia mange.
Cette place devient une sorte de *leekere* (nodule, boule).
Le taenia vomit quelque chose de *blanc* dans la boule : la boule grossit et provoque des douleurs à l'intérieur du ventre.
Tant que le taenia est là, la boule grossit.
Le gars maigrit.
A la fin, il y a des bruits dans le ventre.
Parfois la boule monte dans le ventre, cela fait des maux de ventre.
C'est *Buuri ulde*.
En général c'est quand il y a de l'humidité que le *Buuri* se lève.
Si c'est *Buuri tonke* le gars a des maux de ventre : s'il pisse, à la fin c'est du sang qui vient... *sodpis* et *Buuri tonke* c'est la même chose."

D'après ce guérisseur ce sont les manifestations du taenia qui provoquent les différentes sortes de *Buuri*. Dans le même temps, il relie l'apparition du *Buuri* à l'humidité ce qui est contradictoire.

Nous avons vu dans le chapitre sur *Buuri* que l'explication de son principe physiopathologique n'avait pas de rapports avec le taenia.

Younoussa Diallo guérisseur de *Buuri* attribue au *lakati* certaines formes des maladies suivantes :

- *nduwage* : (déjà vu in : affections cutanées)

" Ce sont des boutons qui grattent deux ou trois jours.
On dit que ce sont les taenias qui vomissent à l'intérieur du ventre quand ils sont bien rassasiés."

- *mbundam* : la cécité

" Les yeux pleurent durant quelques jours.
La vision baisse rapidement alors que l'oeil est bien formé"

- *nyaw ture* : /maladie/vomir/ 1 vomissement, symptôme 2 maladie

- *naanugol* : syndrome abdominal spécifique (déjà vu)

- *barassi* : lèpre terme générique

"Certains disent que le taenia peut donner la lèpre.
Quand le taenia vomit dans le ventre, le liquide vomi rend le sang impur.
C'est cela qui donne des taches sur la peau."

- gilol : 1 vertige, symptôme 2 syndrome vertigineux

"Le ver-serpent qui est dans le ventre se nourrit des aliments que la personne avale.

Si le gars n'a pas mangé le matin, en fin de matinée, le ver-serpent se promène dans son ventre : il tourne partout pour trouver de quoi manger.

A ce moment, le cœur de la personne tourne.

Elle a envie de vomir, mais il n'y a rien à vomir.

Cela monte jusque dans la tête et cela provoque des vertiges."

- Buuri ayaare : Syndrome abdominal spécifique (hernie inguino-scrotale...).

"Certains vieux disent que si le taenia vomit dans la vessie, le vomi descend dans le sac (= la bourse) qui gonfle."

Ces hypothèses physiopathologiques sont controversées, et d'autres causes peuvent provoquer ces maladies. Voici quelques uns des discours les plus fréquemment rencontrés dans la bouche des patients :

Garçon de 13 ans, Ibel

Le père parle :

"Le ventre tourne.

Il vomit chaque matin.

On m'a dit que le ventre n'est pas propre."

O.B. adulte, Ibel

" Le ventre fait mal.

Si je mange un peu seulement, mon ventre est rempli.

Parfois le ventre gonfle.

On dit que le ventre est sale."

Garçon de 8 ans, Ibel

Le père parle :

"La maladie date de quatre jours.

Elle a débuté par des maux de ventre.

Elle a commencé dans la nuit.

Au matin, son corps était couvert de boutons larges, nduwage.

Après elle est descendu sur les jambes qui ont gonflé.

Lorsque mon fils est assis par terre, il lui est très difficile de se lever.

On m'a indiqué de le frotter avec de la cendre.

Nous l'avons frotté.

D'autres ont dit que son ventre n'est pas propre (= il est porteur de taenias).

Moi je n'en suis pas sûr, parce que lorsqu'il va aux cabinets, rien ne sort.

Sa grand-mère a été voir un regardeur (ndaarowo).

Tyerno Sow (le marabout) m'a dit que l'enfant a rencontré un mauvais vent (heendu bonDo).

Il m'a indiqué de faire une sadaka (offrande) d'une noix de kola blan-

che."

Les symptômes décrits par les deux premiers malades sont pathognomoniques du taenia. Dans le dernier cas, la description du *nduvage* est également typique, mais l'absence d'anneaux dans les selles oriente ici le diagnostic sur *heendu bonDo*. Dans l'autre cas, l'absence d'anneaux n'empêche pas de diagnostiquer la présence de taenias. Nous avons vu dans le chapitre sur les affections cutanées que *nduvage* pouvait être attribué soit au taenia, soit à l'action surnaturelle d'un malfaisant ou d'un Djinn.

B. AFFECTIONS ABDOMINALES DES *nyokholonke* (NK)

Les *nyokholonke* considèrent que l'abdomen est le siège du *kaliya*. *kaliya* est :

- 1 un ver blanc visible dans les selles (*taenia*, *ascaris*...)
- 2 un ver-serpent interne non visible (*taenia*...)
- 3 l'agent responsable de diverses affections.

kaliya correspond globalement au *lakati* des Peul. Mais ce terme n'a pas une connotation aussi honteuse.

De façon beaucoup plus systématique que les *fulbe* bande, les *nyokholonke* attribuent aux déplacements du *kaliya*, différentes maladies touchant la sphère abdominale mais aussi d'autres régions. Le rôle du devin regardeur est alors d'indiquer si le malade est atteint de *kaliya jankaro* /*kaliya*/ maladie/, de *jakhu jankaro* /mal-faisant/maladie/, *jalaŋ jankaro* /esprit de l'arbre consacré/maladie/.

kaliya jankaro rentre dans la catégorie des *fonyo jankaro* /vent, air/maladie/ qui sont essentiellement des désordres individuels assimilables à des désordres biologiques.

jalaŋ jankaro, une fois que la promesse d'offrande qui avait été faite au *jalaŋo* est réalisée, est traitée comme une *fonyo jankaro*.

1. (NK) bimbo Syndrome abdominal spécifique (ballonnement abdominal, flatulences, dyspepsie,....)

" La poitrine te pique, tu as envie de roter (*giroto*).
Le ventre est gonflé et tu pètes (*buuko*).
Une fois que tu as pétié, le vent sort et tu es soulagé.
bimbo vient si tu as mangé quelque chose de mal préparé."

La plupart du temps *bimbo* est attribué à l'ingestion d'aliments mal préparés. Lorsque *bimbo* est chronique, sans rapport direct avec la consommation d'aliments, on parle de *kaliya bimbo*.

Ce dernier est plus grave que le précédent mais reste une maladie bénigne soignée à l'aide de *tonbeŋ booro* /montré/remède/ connu de tous ou par le *firiŋa mosirila jaralila* /incantation/réciteur/soignant/, le réciteur.

2. (NK) kono boro /ventre/courir/ Diarrhée terme générique.

kono boro peut être dû à la consommation de bière de mil aigre, de plats mal préparés, mal cuits. Manger une trop grande quantité de

viande grasse, d'arachides fraîches, de coeur de palmier, de fruits donne également la diarrhée.

Mais la diarrhée peut également être provoquée par *kaliya* ou par des malfaisants : *kaliya kono boro* ; *jakhu kono boro*.

Lorsque la diarrhée est classée parmi les *fonyo jankaro* /vent, air/maladie/, on emploie essentiellement des remèdes connus de tous, ou les médicaments des *tibabo*, des Européens. Par contre, s'il s'agit d'une *jakhu jankaro*, ces remèdes ne pourront agir qu'en complément des thérapeutiques de thérapeutes spécialisés : noueur, marabout, herboristes utilisant des racines ou des branches.

kuto, le prolapsus rectal, affection rare n'est pas attribuée au *kaliya*. On dit seulement que "c'est une boule qui sort si la diarrhée dure très longtemps."

3. (NK) kono sokho /ventre/percé/ Diarrhée, terme spécifique.

Alors que *kono boro* correspond au *nabu reedu* des Peul, *kono sokho* correspond à *dogo reedu*.

kono sokho désigne une diarrhée qui coule comme du grain d'un sac percé. Les traitements et les étiologies de *kono sokho* sont identiques à ceux de *kono boro* (cf vol.II).

4. kono karakato /ventre/racler/ Diarrhée dysentérique

Lorsque la diarrhée dysentérique est de courte durée, on dit que ce sont les saletés contenues dans le ventre qui s'évacuent. Certains plats mals cuisinés peuvent la provoquer. Si cette diarrhée résiste aux traitements connus ou aux comprimés, un devin regardeur est consulté pour savoir si elle n'est pas provoquée par un malfaisant. Dans ce cas, on a recours aux traitements des guérisseurs spécialisés.

5. tono Affection spécifique (constipation, ce terme désignant la défécation et/ou la miction).

La constipation est presque toujours attribuée à l'action du *kaliya* : *kaliya tono*. Eventuellement, si elle perdure ou si elle s'accompagne de signes urinaires, une autre cause peut être invoquée.

Les thérapeutiques peuvent relever aussi bien du savoir commun que des savoirs spécialisés dont la médecine cosmopolite.

6. kono dimino /ventre/mal/ 1 Douleur abdominale, symptôme 2 Affections douloureuses abdominales

kono dimiŋ jankaro /ventre/mal/maladie/ syndrome douloureux abdominal.

Keikouta Camara Chef de village de Batranke, guérisseur de kaliya

" Le kaliya, on l'a dans le corps depuis la naissance.
Personne (aucun malfaisant) ne peut le mettre dans le corps de quel-
qu'un.

Les douleurs de kono dimiŋ sont dues à la morsure du kaliya."

Pour Keikouta Camara, l'existence de kaliya est physiologique, puisque congénitale. Ses manifestations sont donc des désordres biologiques individuels.

La distinction entre kaliya kono dimiŋ, jakhu kono dimiŋ, jalay kono dimiŋ est opérée par le devin regardeur et implique dans chacun des cas des recours thérapeutiques spécifiques.

En fait, le diagnostic de kaliya est celui qui est posé en premier : si la maladie ne régresse pas avec les traitements appropriés, une autre étiologie est recherchée.

K.C. adulte, Bantata

"Quand kaliya vomit dans mon ventre, moi aussi je vais vomir et j'ai des maux de ventre.

Quand je vais déféquer, je les vois.

Je n'ai pas préparé de remèdes pour cela.

J'ai demandé ; on m'a dit que si je voulais vomir, il fallait que je fume du taba taba...

... kaliya je le vois dans mon étron, aussi je n'ai pas besoin d'aller chez un regardeur."

S.S. homme de 25 ans, Bantata

"Si je mange à midi, le soir je n'ai pas envie de manger.

Mon ventre est gonflé.

C'est kaliya kono jankaro."

Keikouta Camara, Chef de village, Batranké

"... Autour du nombril si cela fait mal, c'est kaliya kono dimiŋ.
Si la douleur t'attrape sur les côtés c'est konodimiŋ seulement."

Le type, la localisation de la douleur sont autant d'éléments diagnostiques. Par ailleurs, les nyokholonke individualisent un syndrome douloureux abdominal spécifique wulu kono dimiŋ /chien/ventre/mal/ sur le fait que la douleur est localisée à un seul côté du ventre.

PK. bébé au sein, Batranke

Le père parle

"Il a la maladie kaliya jankaro. Il pleure.
Si sa mère mangeait le médicament, le bébé serait guéri.
Un bébé ne mange pas ce qui est amer.
La mère devrait boire l'eau de racines de kalakato (Ozoroa insignis)
bouillies."

Le diagnostic de kaliya jankaro est porté sur le comportement du nouveau-né qui, de temps en temps, se crispe et pleure.
Ceci semble correspondre à des coliques du nourrisson. Il faut noter le mode particulier d'administration du traitement à l'enfant par l'intermédiaire de la mère.
C'est la seule fois où j'ai recueilli la notion de transmission par le lait de la mère d'un produit ingéré par celle-ci.

B.K. femme de 40ans, Bantata

"Ma maladie c'est kono dimin jankaro.
Cela me fait mal ici (autour du nombril).
Si cela s'arrête, cela recommence.
J'ai une boule (kuto : ici hernie sus-ombilicale) là.
Cela fait mal depuis longtemps.
Cela fait 4 mois aussi que je ne vois plus mes règles.
Quand cela fait mal, je fais bouillir des écorces de dekhe dekhe
() et des feuilles de wule sese ().
Je bois l'eau pendant trois jours.
Cette année Yanko m'avait dit de faire bouillir des graines de papaye de filtrer l'eau, et de boire.
Fili (thérapeute de Bantata) m'a préparé un pot de remède, j'ai bu.
Comme c'est mon frère, de même père et de même mère, il ne m'a pas fait payer.
J'ai préparé le mono (préparation culinaire sp.) avec cette eau.
Je n'ai pas vu de regardeur.
Une femme seule ne doit pas aller le voir.
Mon mari est à Tomborokoto.
Je vis chez mes parents, et je n'ai demandé à personne d'y aller pour moi."

La description de la maladie fit immédiatement poser le diagnostic de kaliya jankaro par les assistants. La situation sociale particulière de cette femme divorcée ou séparée de son mari, qui est retourné vivre chez ses parents explique que la consultation du devin-regardeur n'ait pas encore eu lieu.

7. (NK) kereŋ kaliya /rat palmiste/kaliya / Syndrome abdominal spécifique (hernie crurale...).

kaliya ba /kaliya / gros/ Syndrome abdominal spécifique (hernie inguino-scrotale...).

keren kaliya est décrit comme une "boule qui s'accroche en haut des cuisses" et qui est "la plus mauvaise car quand elle attaque une personne, celle-ci ne peut plus bouger".

Dans les faits, il m'a semblé qu'elle était souvent confondue avec kaliya ba.

De même que chez les Peul, il est dit qu'il est dangereux d'avoir des rapports sexuels avec une femme dont le mari est porteur de kaliya ba, car elle risque de transmettre la maladie à son amant.

Cette affection est très fréquente : elle est la cause de nombreux décès : Keikouta Camara, ancien Chef de Village décédé de Batranke, grand guérisseur de kaliya, en fut la victime.

A propos de la mort de S.D. Veillard, Barabov

Keikouta Camara parle

"S.D. était malade.

Il avait mal au ventre.

C'était kaliya ba.

Son ventre a commencé à gronder, il pleurait.

Son fils est parti chez un regardeur, Doumani Sekho de Soukouta (un bedik).

Il a dit que le vieux était très fatigué, qu'il fallait préparer seulement le remède de kaliya jankaro.

Ils l'ont fait, mais le vieux est mort."

Le vieillard était porteur d'une hernie. Sa mort a été attribuée à l'action du kaliya. Aucune étiologie maléfique n'a été retenue.

A propos de la mort de S.S., Semo

Keikouta Camara parle

"S.S. a dit un jour à son grand frère qu'il était malade, que c'était kono dimin jankaro.

Le grand frère est parti chez un regardeur à Ngari.

Il a regardé (divination) et il a dit que c'était kaliya jankaro, qu'il fallait se dépêcher sinon il allait mourir tout de suite.

Le grand frère a commencé à préparer des kaliya booro.

En deux jours S.S. est mort."

Bien que keren kaliya ou kaliya ba ne soit pas directement évoqué, c'est bien de cela qu'il s'agissait ici encore.

Karfa le voyageur, Batranke

Meta Sara Camara parle

"Karfa était l'ami d'une femme, la mère d'A.B..

Celle-ci était sorcière.

La femme a pris un crédit de viande de la nuit qu'elle n'a pas pu rembourser.

Les autres sorciers sont venus la poursuivre.

Le vieux K. est feerila (voyant).

Il a voulu l'aider.

Les sorciers l'ont alors poursuivi jusqu'à le tuer, à la place de la femme."

Il est très rarement dit qu'un sorcier puisse être aidé par un non sorcier pour se protéger de l'agression de ses collègues.

A sa mort, Karfa le voyageur semblait "mangé de l'intérieur". Sa peau était frippée, ses yeux rétractés. Cela semble en fait correspondre à un tableau de déshydratation aiguë, liée à une occlusion intestinale qui, ici, n'a pas été classée dans les *kaliya jankaro*.

8. (NK) Autres affections provoquées par kaliya

Ces affections sont traitées dans les chapitres correspondants aux régions du corps atteintes.

kaliya bunbuño affection dermatologique spécifique (affection prurigineuse, urticaire...)

kaliya kara dimiño affection thoracique spécifique (névralgie intercostale...)

kaliya balabe dimiño syndrome douloureux diffus spécifique

minin minino 1 vertige - 2 syndrome vertigineux

kaliya kun dimiño céphalées spécifiques

kaliya koo dimiño syndrome douloureux dorsolombaire spécifique

kaliya joki nyadimiño affection douloureuse spécifique polyarticulaire

9. suruma dimiño /urine/mal/ affection génitourinaire, terme générique.

Ce terme recouvre toute la pathologie génito-urinaire.

Y.K. homme de 40 ans, Batranke:

"suruma dimiño /urine/mal/ a commencé il y a 15 jours.

Si j'urine, à la fin cela me pique.

Le pus ne sort pas.

Je n'ai pas essayé de remèdes, si ce n'est avant hier.

J'ai commencé à boire l'eau préparée avec les racines de nyunkun na bantano (/cameleon/fromager/Asparagus flagellaris)."

Il s'agit vraisemblablement d'une infection urinaire liée à une affection vénérienne ou à une complication de bilharziose.

A propos de la mort de M.C. homme de Mako

Keikouta Camara parle

"Sa maladie était kaliya jankaro.

C'était kaliya sonpis.

Il l'a cachée, il ne l'a dit à personne, même pas au Docteur à Kédougou.

Il était commerçant de kola.

Il s'est rendu à Kédougou pour acheter des marchandises, du riz, du bouillon-cube, de la tomate en boîte, 2 paniers de kola et beaucoup de choses.

Il est revenu chez lui.

Il a fait rentrer les marchandises dans sa chambre.

Il a pris la bouilloire.

Il est sorti pisser, mais l'urine ne sort pas.

Son ventre commençait à gronder.

Il a donné à une de ses femmes, une mesure de riz pour la cuisine.

Sa femme est sortie, elle est partie préparer le riz dans sa maison.

Il s'est levé pour pisser.

Il est tombé.

Il est mort quelques temps plus tard."

Cette rétention d'urine mortelle chez un commerçant, qui avait les moyens financiers de consulter à l'hôpital de Kédougou, est attribuée à l'action du kaliya.

A posteriori, il n'est pas possible d'établir avec précision s'il s'agissait d'une rétention d'urine due à un adénome prostatique, à une séquelle d'infection urétrale chronique, à une anurie...

La notion que sonpis s'attrape avec certaines femmes est connue ; mais le mode de contamination n'est pas vraiment expliqué. On dit que le kaliya de la femme a transmis la maladie à l'homme, ce qui est contradictoire avec les explications physiopathologiques habituelles.

Les traitements de sonpis (= chaude pisse) sont très nombreux. Bon nombre d'entre eux relèvent du savoir commun, mais aussi du savoir des thérapeutes spécialisés.

A propos de la mort de S.C. femme de 45 ans, Batranke

Keikouta Camara parle

"Elle avait une maladie très grave.

Elle avait mal dans le bas du ventre.

C'était suruma dimiño.

Son mari l'a conduite chez son grand frère Seninding à Bantata.

Celui-ci a cherché les remèdes de suruma dimiño.

Il l'a soignée durant deux mois.

Le Père (le missionnaire catholique) l'a conduite à Kédougou, au dispensaire.

Les Docteurs l'ont deshabillée, l'ont couchée et l'ont piquée dans le bas-ventre (buto kono).

Ils ont pompé un litre et demi de nee (pus).

Ils ont blessé *suruma bata* /urine/gourde/ la vessie.
 A ce moment, lorsqu'elle buvait de l'eau, cela coulait (par l'aiguille sus-pubienne).
 Normalement, si tu bois de l'eau, elle reste dans la gourde des urines.
 Mais comme la gourde des urines était percée, l'eau n'y restait pas.
 Au bout de deux semaines, ils lui ont dit qu'elle pouvait rentrer au village.
 Une de ses parents, D.C. a été chercher des remèdes chez Dumbuya de Ngari.
 Celui-ci a préparé des remèdes durant deux mois.
 La femme est morte, elle était devenue très maigre.
 On a dit qu'il ne fallait pas qu'elle reste dans la maison de son mari, parce que sa maladie c'est *jakhu jankaro*."

La ponction sus-pubienne pour soulager la rétention d'urine a beaucoup frappé : elle heurte les conceptions physiologiques vernaculaires qui veulent que l'eau de boisson descende directement dans la vessie.

Lorsque j'ai vu cette femme en 1979, avant qu'elle ne soit conduite à l'hôpital, elle m'avait été présentée par Seniding, le thérapeute : il pensait réussir à soulager les maux de ventre provoqués par le *kaliya*, mais n'arrivait pas à guérir sonvis l'émission de pus dans les urines. Il considérait que la maladie était due au *kaliya*. Trois devins regardeurs avaient déjà été consultés. Le premier avait dit que la maladie était provoquée par un malfaisant et qu'il fallait détourner son agression par une *sadakha* offrande d'une kola blanche, d'une kola rose et d'une poignée de son.

Le deuxième, affirmait que c'était une *kaliya jankaro*.

Le troisième soutenait le diagnostic du premier.

Je lui administrai un traitement antibiotique, inefficace puisqu'il fut nécessaire par la suite de la conduire à Kédougou pour une rétention d'urine.

Je n'ai pas su qu'elle était la cause de sa maladie : prolapsus, infection urinaire grave, cancer de la vessie, ... ?

L'échec des thérapeutiques occidentales a certainement corroboré l'hypothèse d'une étiologie maléfique.

Le ou les malfaisants en cause étaient très puissants puisqu'ils ont résisté aux remèdes des deux guérisseurs et aux *sadakha* offrandes. Aussi a-t-on conseillé à la patiente de s'éloigner de la maison de son mari pour se mettre hors de la portée du ou des sorciers qui l'habitaient.

Cette histoire est particulièrement intéressante, car elle montre bien dans ce cas les rapports complémentaires entre la médecine

moderne et traditionnelle.

10. (NK) Affections génitales sexuelles

Les *nyokholonke* distinguent différentes affections sexuelles masculines, étant bien entendu qu'il ne peut en être question pour les femmes.

mbe sikerin ketee to /moi/incertain/sexe/son/ Asthénie sexuelle spécifique.

" Tu sens que cela ne se lève pas "

kete fakha /sexe/mort/ Affection sexuelle spécifique.

bamba ke /crocodile/homme/ Affection sexuelle spécifique.

" L'homme dure, mais le liquide ne sort pas vite "

duntun ke /coq/homme/ Affection sexuelle spécifique.

Ces différentes affections sexuelles masculines paraissent correspondre à une impuissance partielle, à une impuissance totale, à une anéjaculation, à une éjaculation précoce.

Ces transcriptions doivent être faites avec une très grande prudence, car les normes sexuelles locales semblent distinctes de celles de la sexologie occidentale, quant à la durée, à la fréquence des rapports sexuels.

De très nombreux remèdes sont employés, baptisés certainement à tort dans une traduction hâtive, aphrodisiaques (cf Vol. II).

AFFECTIIONS OSTEOARTICULAIRES

A. AFFECTIIONS DORSOLOMBAIRES ET OSTEOARTICULAIRES DES *fulBe bande* (PL)

1. *mussu keece* /mal/reins/. 1. Douleur dorsolombaire, symptôme ; 2. Syndrome dorsolombaire, terme générique.

mussu baw 1. Douleur dorsale, symptôme ; 2. Syndrome douloureux dorsal.

Cette affection est très fréquente. La traduction de *keece* par "reins" correspond à la dénomination populaire de cette région en français. Certaines formes sont dues à une accumulation d'humeur dans la région dorsolombaire. Elles sont alors considérées comme une forme de *Buuri*. *Buuri mussu keece*.

Outre les traitements locaux, à base de massages et de scarifications, il est habituel d'ingérer un macéré de racines de *Cassia sieberiana* afin d'expulser sous forme de diarrhée les humeurs responsables de la maladie (cf. Vol. II). *mussu keece* est dans ce cas classé dans *nyaw alla*, maladie d'Aïlah.

Plus rarement, cette affection peut être attribuée à une action maléfique, notamment sous forme de "sang jeté" *ukkede YiiYam*. Le traitement comprend alors, outre le traitement antimaléfique approprié, la pose de ventouses.

Il peut aussi arriver que *mussu keece* soit attribué simplement à un traumatisme accidentel.

O., vieux forgeron d'Ibel

Mon fils (classificatoire = petit fils) était malade à Lande (village proche d'Ibel).

J'ai décidé de le conduire à Kédougou.

J'ai envoyé une commission à mes beaux-fils (le père et l'oncle de l'enfant) Mamoudou et Saliou pour leur dire que je voulais conduire mon fils à l'hôpital (pour qu'ils l'accompagnent).

Je ne savais pas s'ils allaient passer par Ibel.

Eux, ils sont allés directement à Bandafassi m'attendre là-bas (sur la route de l'hôpital).

Moi j'ai quitté Lande avec mon enfant. Je suis descendu à Ibel.

Arrivé au pont, j'ai rencontré l'Iman qui était en vélo.

Il m'a dit que mes beaux-fils étaient partis m'attendre à Bandafassi.

L'Iman a pris le gosse malade sur son vélo et l'a conduit à Bandafassi.

Moi j'ai été à pied.

Les beaux-fils l'ont montré à Bandia (l'infirmier de Bandafassi).

Il a dit qu'il ne pouvait pas traiter lui-même, qu'il fallait aller à Kédougou, peut-être à Dakar.

Un beau-fils a pris le vélo de l'Iman pour venir me chercher, moi le beau-père.
 Il m'a trouvé sur la route.
 J'ai dit que je ne voulais pas monter, parce que je ne savais pas monter à vélo.
 Il m'a dit de monter seulement (sur le porte-bagage).
 Je suis monté.
 Le jeune homme a pédalé jusqu'au carrefour de Bandafassi.
 Le vélo est tombé.
 Je suis tombé en arrière.
 Je pensais que mes reins étaient complètement cassés.
 Arrivé à Bandafassi, je ne pouvais plus marcher.
 Après, je suis parti avec l'enfant à Kédougou.
 L'enfant n'a pas guéri.
 Je suis rentré à Ibel.
 L'enfant est mort à Ibel.
 Sa maladie, c'était daneyel...
 ...Moi, on m'a donné une piqûre et des comprimés.
 Je n'ai pas payé.
 J'ai essayé des feuilles de sirannono (indét.) pilées, mélangées avec du beurre de karité.
 J'ai massé mon dos, mes reins et mes cuisses.

Il m'a semblé intéressant de restituer intégralement le discours de ce vieillard.

Ses douleurs dorsolombaires sont replacées dans un contexte précis, celui de la maladie daneyel de son petit fils, sans que pour autant il soit nécessaire, face à cette succession de malheurs, de rechercher une étiologie surnaturelle commune. On peut imaginer que si le vieillard avait été habitué à faire du vélo, sa chute aurait suscité une recherche diagnostique. Ce qui est mis en cause ici c'est sa propre maladresse, sa propre frayeur.

Les remèdes employés sont des remèdes communs et des médicaments occidentaux.

Notons au passage le rôle du patriarcat et l'autorité du vieillard sur ses fils.

Femme de 50 ans, Ibel.

J'avais accouché d'un enfant (il y a 10 ans).
 Mon bébé était malade.
 Je l'ai conduit à Lande (village voisin) chez son grand-père pour qu'il le soigne.
 Le vieux a pris l'enfant dans sa chambre.
 Je suis sortie piler.
 Pendant que le vieux préparait le médicament, l'enfant est décédé.
 J'ai fini de piler.
 Je suis allée voir si le vieux avait soigné l'enfant.
 J'ai dit : "hé bapa est-ce que ça va mieux ?"
 Le vieux a répondu que l'enfant était mort.
 Je me suis évanouie.
 Depuis, j'ai toujours mussu keece.
 C'est la chute qui a provoqué la maladie...

...Je ne peux pas accuser les bombe, parce que si c'était les bombe, depuis lors, ils m'auraient terrassée.
Je suis toujours vivante, c'est nyaw alla.

De même que dans le cas précédent, aucune recherche étiologique n'a été entreprise puisque la cause était connue.

D.L.D., femme de 35 ans, Ibel.

C'est le dos qui me fait mal.
Cela descend aux reins.
Tout le corps devient chaud. C'est le nawnare.
J'ai cela depuis le début de l'hivernage, je ne peux pas cultiver.
Comme je travaillais beaucoup, je pensais que c'est de la fatigue seulement.
Comme cela a duré, je pense que c'est une maladie.

O.K., forgeron de 60 ans, Ibel.

J'ai mal dans le dos.
Depuis l'an passé, j'étais à Babel pour travailler.
Là-bas, les racines que j'ai l'habitude de chercher, je ne les ai pas trouvées.

Quelque soit l'origine de cette maladie, mussu keece est grave, car il gêne le travail aux champs et risque de compromettre les récoltes. Chez ces paysans qui passent leurs journées cassés en deux pour cultiver, l'apparition de lombalgies est fréquente. Si les douleurs invalidantes surviennent le jour des premières pluies, au moment où il faut fournir un effort considérable pour labourer ou ensemençer les champs, la misère risque de s'installer prochainement dans la famille.

mussu keece est si fréquent que les gens ont l'habitude de commencer par se soigner seuls avec des plantes qui poussent à proximité du village.

Ceci passe par une très bonne connaissance de l'environnement familial. O.K. qui était parti cultiver loin de son village n'a pas su retrouver les plantes qu'il a l'habitude d'utiliser lorsqu'il est chez lui.

A propos de la mort de B.D., vieillard d'Ibel.

Il avait mussu keece.
Durant cinq mois, il est resté couché.
nawnare (syndrome fébrile) est venu.
Après il est mort.
mussu keece l'a trop fatigué, il est mort.
Un vieux comme cela, c'est nyaw alla.

mussu keece est généralement une maladie invalidante, mais dans certains cas elle peut provoquer la mort du patient. Selon moi, la mort du vieillard immobilisé par des douleurs de la colonne vertébrale est due à une infection intercurrente qui l'a achevé.

Y.K., homme de 40 ans, Ndebou.

Cela commence aux reins.
Cela remonte jusqu'en haut, dans le dos.
Je suis bloqué, je ne peux pas bouger.
Quand ça ne fait trop souffrir, je vais chercher des feuilles pour préparer un remède.
Si je bois le médicament, du matin jusqu'à midi le pus va couler du ventre et ce parfois durant quatre jours (= diarrhée dysentérique *nollo*).

B.B., homme de 40 ans, Ibel.

Les reins me font mal.
Si cela commence, cela monte jusqu'aux côtes.
Si je veux m'asseoir, c'est difficile.
Cela ne descend pas.
C'est *mussu keece* seulement.
J'ai cherché des racines de *sinja* (*Cassia sieberiana*).
Je les ai introduites dans une bouteille que j'ai remplie d'eau.
J'ai bu.
Cela m'a soulagé quelques jours seulement.
J'ai cherché des racines de *jakuran* (*Baissea multiflora*), je les ai fait bouillir, j'ai bu le matin.
On m'a dit de me faire brûler le dos avec un couteau rougi au feu (technique de *sunowo*, le brûleur).
C'est Baklu qui m'a fait cela.
J'ai frotté avec du *tiri* (préparation cosmétologique odorante, cf. Vol. II) mes reins douloureux.

Vieil homme, Ibel.

Depuis un mois, les reins me font mal.
On m'a indiqué de prendre des écorces de *sinja* (*Cassia sieberiana*), de les piler, de les faire bouillir, de filtrer le liquide et de boire.
Je suis aussi parti voir Yero Kambya (*jonsiripapare*, maître herboriste d'inspiration animiste).
Il m'a donné des racines.
Il m'a dit de les faire bouillir et de boire le liquide.
J'ai payé 100 Francs (CFA).
J'ai vu aussi un nommé Kali Ba (autre *jonsiripapare*).
Lui aussi, il m'a remis des racines pour que je les prépare.
J'ai bu le liquide.
Il m'a donné les racines (sans me faire payer).
Cela m'a soulagé seulement quelques jours et puis cela a recommencé...
...Je ne suis pas parti chez un *ndaarowo*, devin-regardeur.
Je pense que c'est *nyaw alla* (maladie de Dieu).

Homme de 35 ans, Ibel.

Ce sont les reins qui me font mal : keece no mussa.
 J'ai essayé les racines de sinja (Cassia sieberiana).
 Et puis, j'ai été voir un gars qui m'a fendu la peau pour faire sortir
 le mauvais sang.
 Mais rien n'a coulé.
 C'est nyaw alla, une maladie d'Allah.
 Si tu as cette maladie au moment des cultures, c'est grave, car cela
 t'empêche de cultiver.

S.K., homme de 60 ans, Ibel.

Cela a commencé par les reins.
 J'avais mussu keece /mal/reins/.
 J'ai pris des racines de sinja (Cassia sieberiana).
 Je les ai coupées et séchées au soleil.
 Je les ai mises dans un petit canari avec de l'eau.
 Après j'ai bu l'eau.
 Dès que je l'ai bu, le ventre a commencé à tourner.
 Après la diarrhée (nabu reedu /emporté/ventre/) a débuté.
 Le sang et le pus coulaient.
 Avant de commencer à creuser, il y a quelque chose à réciter.
 J'ai coupé, la racine vers la mère (vers l'arbre), puis de l'autre
 côté.
 C'est mon maître karamoko qui m'a appris la récitation.
 Pour apprendre cela, mon maître m'avait dit qu'il fallait payer une
 chèvre et en ce temps-là pour gagner une chèvre c'était très diffici-
 le.
 Si je t'enseigne à mon fils, je lui ferais payer aussi une chèvre,
 sinon cela ne tiendra pas.

Le Cassia sieberiana revient très régulièrement dans la cure de
mussu keece. C'est un bon exemple de plante employée aux différents
 niveaux de savoirs : selon sa personnalité, selon la gravité de la
 maladie, le malade se prépare lui-même le remède ou fait appel à un
 thérapeute spécialisé qui connaît les incantations adéquates.

Cette maladie suscite de nombreux recours thérapeutiques, mais
 peu de consultations à visée diagnostique, puisqu'elle est attribuée
 à l'action du Buuri.

A.B., homme de 25 ans, Ibel.

Mes reins font un bruit comme si un chien voulait gronder.
 En ce moment, pendant la saison sèche, cela ne fait pas mal.
 Pendant la saison des pluies, cela fait mal.
 Je dois me reposer trois ou quatre jours.
 Tu entends le bruit, mais cela ne fait pas mal : c'est du pus qui est
 là dedans.
 Le sinja (Cassia sieberiana), c'est ça qui va faire sortir le pus.

Ce mussu keece indolore est dû ici aussi à l'action du Buuri.

N. K. homme adulte, Ibel.

Ma maladie a commencé aux reins.

Cela descend jusque vers le bas du ventre.

Au moment d'uriner, c'est du sang que j'urine.

Dans le temps où la maladie "se soulève", le corps devient très chaud...

...J'ai vu un regardeur il y a deux ans, il m'a dit que c'est nyaw alla /maladie d'Allah/.

...On m'a indiqué les racines de Busu Busu (Carissa edulis).

Il faut les faire bouillir dans une marmite.

Chaque matin j'avale deux ou trois louches.

Je ne mange pas jusqu'à midi.

C'est Fader (le célèbre jonkuyagal bedik) qui me l'a indiqué, il a récité quelque chose.

J'ai payé 50 CFA.

Cela s'est calmé quelques jours.

La chaleur du corps, cela dure depuis deux ans.

mussu keece et mussu reedu sont apparus depuis la saison sèche.

A certains moments je pissais du sang, et à la fin (de la miction) du pus.

J'ai pris des racines de sinja (Cassia sieberiana).

Je les ai coupées en morceaux et mises à tremper dans de l'eau jusqu'à ce que celle-ci devienne amère.

Cela soulage, mais ne guérit pas.

Une fois connue la physiopathologie du Buuri mussu keece, il est logique que le mal s'extériorise par les voies urinaires. En fait ce cas aurait également pu être présenté avec Buuritonke.

D.B., homme de 35 ans, Ibel.

La maladie a commencé aux reins.

Les reins faisaient mal.

Cela n'est pas passé des deux côtés, c'est descendu par la cuisse.

Là où la jambe pousse, c'est là que cela faisait mal, comme si c'était froissé (fecugol).

Cela a duré longtemps.

Si j'urine, à la fin du sang coule.

Cela a commencé il y a un mois et demi.

Lorsque la maladie a débuté, Tamba M. de Lande m'a apporté des racines.

Je ne sais pas de quel arbre elle venaient.

Il les a préparées.

Il m'a indiqué de les faire bouillir et de boire le liquide.

Je l'ai payé 500.

Cela n'a pas soulagé.

Mon grand frère avait acheté un pot de pommade.

Il m'a frotté les reins et la cuisse.

Cela a soulagé la douleur, mais cela n'empêche pas que si j'urine c'est du sang qui vient en dernier.

Mamadi Ba m'a indiqué de chercher des racines de gergertel (Indigofera leptoclada), de les faire bouillir avec un petit poulet.

Le matin de bonne heure j'ai mangé le poulet, j'ai bu le liquide et je suis resté jusqu'à midi sans manger.

Cela n'a pas guéri.

On m'a indiqué les feuilles de sila (Icacina oliviformis) et les feuilles de Oole (Detarium microcarpum).

Il faut frotter les reins et les cuisses avec du beurre de karité, puis

chauffer les feuilles à la flamme du feu et masser les reins et les cuisses jusqu'à ce que la chaleur pénètre.

A ce moment je ne pouvais pas marcher, c'est ma famille qui a été chercher les feuilles en brousse.

C'est un gars de Lande qui a regardé.

Il a dit que c'est nyaw alla /maladie/Allah/ seulement.

Après traitement par antibiotiques et aspirine :

...Maintenant, la douleur de la jambe s'est calmée.

Lorsque je pisse cela ne fait pas mal.

C'est revenu au milieu du dos.

Si je veux me coucher, je ne peux pas.

Je ne peux pas cultiver...

La logique vernaculaire rend cohérent une présentation non dissociée des douleurs rachidiennes dorsolombaires, de la sciatique bilatérale, et des troubles urinaires, puisqu'ils sont dus à l'action de *Buuri*.

Une fois les troubles urinaires soulagés par le traitement antibiotique, la demande du malade ne concernait plus que les douleurs rachidiennes. Mais si celles-ci ne regressent pas rapidement, il n'est pas certain que le malade n'en vienne pas à reprovoquer une diarrhée iatrogène puisque les humeurs ne trouvent plus à s'extérioriser par les voies urinaires.

Faire en brousse le diagnostic de tels cas n'est guère aisé : il peut s'agir d'infections urinaires liées à une bilharziose ou à une infection vénérienne isolées, ou associées à des lombalgies et/ou à des sciatalgies.

2. fecugol koyngal /fendre, froisser/jambe/. Affection douloureuse spécifique des membres inférieurs.

mussu koyngal /mal/jambe/. 1. Douleur des membres inférieurs, symptôme ; 2. Affection douloureuse des membres inférieurs, terme générique.

Les douleurs dans les jambes peuvent être considérées comme des affections localisées, ou comme le mode d'apparition ou d'expulsion d'une affection touchant d'autres parties du corps.

Y.D., adulte d'Ibel.

...Cela a commencé par le pied.

C'est monté le long du corps et c'est arrivé à la tête.

Et puis c'est descendu dans les yeux...

S.K., adulte de Ndebou.

Je ne suis pas malade.
 La chaleur débute au pied.
 Elle monte jusqu'à la racine de la jambe (= l'aisne).
 Elle continue dans le corps.
 On dirait du feu que tu as avalé.
 Cela fait très chaud, mais je ne suis pas malade et ce n'est pas nawnare (syndrome fébrile).
 Si cela commence, tout mon corps se couvre de boutons (pujje) qui contiennent du pus.
 Ils durent deux mois, disparaissent puis reviennent...
 ...fecugol koyngal /froisser/la jambe/ fait mal au fond des os, alors qu'ici la douleur est entre le peau et la chair.

D.D., homme de 40 ans, Ibel.

Ma jambe me fait mal.
 Lorsque j'avais de la pommade, j'étais soulagé.
 Maintenant la douleur a quitté le genou, elle est montée jusqu'à la racine de la jambe (la hanche).

Le type de douleur n'est pas précisé. On parle simplement de mussu koyngal. Etant donné la localisation initiale au genou, on peut craindre que cela ne devienne nyurore, une affection douloureuse mono-articulaire spécifique.

M.K., homme de 40 ans, Ibel.

Quand je travaille, ou quand je marche trop, de la cuisse aux reins, cela me fait mal.
 Mon beau-père m'a remis des racines à introduire dans une bouteille avec de l'eau.
 J'ai bu l'eau.
 Si je marche, ce côté se fatigue vite.
 Mais cela ne fait pas une douleur comme fecugol koyngal (fendre, froisser la jambe).
fecugol, c'est quand la douleur est au fond des os.

Le mal est distingué de fecugol koyngal, mais sans qu'un diagnostic précis de cette lombosciatique ne soit porté.

Fillette de 6 ans à Ibel.

Son père parle :

Elle a mal dans la jambe.
 Je suis parti voir Yero Kambya (un devin-regardeur).
 Il a regardé.
 Il a dit qu'elle a rencontré un bondo (malfaisant) qui l'a tapée sur la jambe.
 Il a préparé un felno (technique de fofowo, le frotteur) afin qu'elle se lave contre le bondo.
 Il a dit de faire une sadaka, offrande, d'une noix de kola blanche.

Une douleur de la jambe est inhabituelle chez un enfant. C'est pour cela que d'emblée, un devin-regardeur a été consulté.

Femme de 60 ans, Ibel.

*J'ai mal au pied comme si j'avais piétiné du feu.
J'ai vu Assana, le marabout qui m'a fait laver les pieds avec du nassi (eau lustrale).
Après cela, des boutons ont commencé à sortir.
Depuis un mois je n'ai vu (consulté) personne.
C'est une maladie grave, car je me lève la nuit, je ne peux pas tenir debout.*

Bien que cela ne soit pas dit, une étiologie maléfique est certainement soupçonnée : la femme a dû marcher sur une substance maléfique, voire un piège maléfique *felu* (cf. *Udi*). L'efficacité du traitement par l'eau lustrale est prouvée par l'éruption cutanée qui marque l'extériorisation, donc le départ de la maladie.

S.B., 50 ans, notable à Ibel.

*Vers le début de juillet, le mal a commencé aux chevilles.
Cela a continué.
C'est monté, monté.
La douleur est venue jusque là où la jambe a poussé (la hanche).
Après des ampoules (paali) ont commencé à monter.
Il en sortait du pus, mais cela n'a pas empêché fecugol koyngal de continuer..
Au début, j'ai été voir Banja (l'infirmier) à Bandafassi.
Il a fait deux piqûres et m'a remis trois bouteilles pour que François fasse les injections.
J'ai payé 100 CFA.
Après je suis parti à Kédougou où on m'a fait deux piqûres.
L'infirmier de Kédougou m'a écrit une ordonnance.
A la pharmacie, il n'y avait pas les médicaments.
Même à celle de Tambacounda, il n'y en avait pas.
Après, je suis revenu à Ibel.*

L'apparition des ampoules aurait dû coïncider avec la fin des douleurs, mais cela n'a pas empêché *fecugol koyngal* de persister.

L'intervention de l'infirmier est logique puisque la maladie est *nyaw alla*, maladie d'Allah. François, un bassari gardien d'une carrière de marbre exploitée par un européen à proximité du village, est un ancien catéchiste devenu polygame qui a été délaissé de ce fait par les missionnaires de Kédougou : il sait faire des injections intramusculaires et il arrive que les villageois fassent appel à ses services.

En fait S.B. a préféré se rendre Kédougou où il s'est fait faire sans résultat deux injections. Le dernier infirmier consulté lui a

remis une ordonnance de remèdes impossibles à trouver. Cette pratique est usuelle : des prescriptions coûteuses sont ordonnées sans qu'une thérapeutique adaptée aux moyens financiers des malades soit réellement recherchée.

S.B. souffrait d'une sciatique bilatérale. Il est à noter que l'année précédente, il s'était fait opérer une hernie inguinale. L'affection douloureuse spécifique des membres inférieurs (ici une sciatique...) et le *Buuri ayaare* syndrome abdominal spécifique (en l'occurrence une hernie inguino-scrotale) relèvent d'une même conception physiopathologique : le *Buuri* cherchait à s'extérioriser au niveau de la région inguinale et à présent sort sous forme de *fecugol koyngal* avec éruption cutanée.

On considère que *fecugol koyngal* peut être :

- du *Buuri*, notamment chez ceux qui lors de la saison des pluies travaillent beaucoup dans les rizières, les pieds dans l'eau ;
- le début de *nyurrore*, affection douloureuse monoarticulaire spécifique ;
- le début d'une enflure *Udi* provoquée par un malfaisant.

C'est le caractère de la douleur qui permet de différencier *fecugol koyngal* des autres affections douloureuses de la jambe. Les douleurs ne sont pas localisées, mais irradient en profondeur : elles donnent l'impression que l'os va se fendre. "Cela commence au fond des os". Ceci permet de les distinguer de douleurs localisées "entre la chair et la peau". Elles sont également distinctes des douleurs à type de brûlure souvent attribuées à une agression maléfique. L'expression clinique de la maladie est importante pour l'établissement du diagnostic, mais en dernier ressort, c'est le devin-regardeur qui le confirme ou le contredit.

Le diagnostic précis, en sémiologie scientifique, de ces différentes affections, est difficile. Elles correspondent à des lombosciatiques marquées par des lombalgies accompagnées ou non de sciatalgies unilatérales ou bilatérales. Dans d'autres cas il peut s'agir d'arthrose des articulations des membres inférieurs et parfois même d'artériopathies. Il n'y a pas de correspondances systématiques entre les sémiologies scientifique et vernaculaires.

3. *nyurrore* sg./ *nyurroje* pl. Affection douloureuse mono- ou polyarticulaire.

jokkule Syndrome douloureux polyarticulaire spécifique.

nyurrore est une affection douloureuse touchant une articulation à la fois. Si elle atteint successivement plusieurs articulations, on emploie le pluriel. Elle se traduit par un gonflement de l'articulation. La douleur du *nyurrore* est monoarticulaire mais peut avoir des irradiations diverses. Cette affection est donc très distincte du *jokule* qui touche plusieurs articulations en même temps et qui est généralement attribué à une action maléfique ; les articulations sont douloureuses, mais elles ne sont pas gonflées.

nyurrore relève de la physiopathologie du *Buuri* et en est donc une localisation.

Quand *Buuri* commence, cela peut donner *nyurrore*...
Dans l'eau que l'on boit il y a trop de froidure...

Parfois il peut être dû à l'action d'un malfaisant.

Les traitements locaux sont très nombreux (cf. Vol. II), à base de beurre de karité, de paille de fonio (*Digitaria exilis*), de feuilles diverses, cordelette nouée,...

M. K., homme de 24 ans, Ibel.

C'est *nyurrore*

J'ai chauffé des feuilles de *Bagu* (indét.).

J'ai frotté l'articulation avec du beurre de karité et puis j'ai placé les feuilles dessus.

Il y a quelqu'un qui a brûlé.

Il a mis le couteau dans le feu et il a brûlé (technique du *sunnowo*, le brûleur).

Assan le marabout a regardé.

Il a dit : c'est *nyaw alla*.

Il m'a dit de faire une *sadaka* (offrande) de trois kolas blanches.

T. B., homme de 35 ans, Angoussaka.

C'est *nyurrore* qui m'a saisi, là où la jambe a poussé (hanche).

Cela descend au genou, puis à la cheville.

C'est mercredi passé que cela a commencé.

Si je suis assis, pour me lever, c'est difficile.

J'ai vu un étranger (un hôte) de Saïdou Ba.

Il a récité et il a attaché un *pibol* (cordelette nouée : technique de *pibowo*, le noueur).

D. D., homme de 45 ans, Ibel.

On dirait une aiguille que l'on enfonce dans mon genou.

La douleur fait le tour du genou.

Quand cela fait mal, la douleur passe dans le *Dadol* (nerf, tendon, faisceau musculo-tendineux souscutané) sur le côté.

J'ai cherché du sel, du piment et du jus de citron, que ma femme a pilés avec du beurre de karité et j'ai frotté.

A présent, j'ai mal tout le temps.

Homme adulte bassari de passage à Ibel.

Fili Keita parle :

C'est jokule.

Si c'est nyuroje, ça prend une seule articulation.

jokule parcourt toutes les articulation.

jokule fait mal à l'intérieur de l'articulation alors que là où il y a nyurrore, il y a une sorte de leekere (nodule).

4. (PL) mojo mojongel Paresthésie, fourmillement.

moji / moji Le termite (?).

Ceci n'est pas considéré comme une maladie.

Quand tu places ton pied quelque part longtemps, longtemps...

Le pied te fait mal et cela pique des deux côtés.

Cela remonte un peu et tu ne sens plus quand on te touche...

Un traitement existe néanmoins qui consiste à frotter le membre avec du beurre de karité mélangé avec de la cendre d'écorces de baobab.

Bien que n'étant pas une maladie, mojo mojongel, s'il est fréquent, peut être le début de nyuroje.

5. (PL) masaraje Syndrome cutanéarticulaire spécifique (lère manifestation de syphilis endémique,...).

Homme de 30 ans, Namel.

Les articulations ont commencé à me faire mal.

Après des boutons pujje ont voulu sortir.

Cela me démangeait.

Je me suis gratté et des ampoules paali sont sorties.

Quand l'ampoule se casse, cela s'élargit.

Je me suis gratté jusqu'à ce que le sang coule.

Dans ma bouche des ampoules sont sorties également.

Mamadou Kante d'Ibel décrit la maladie.

Il y a des boutons pujje qui sortent autour du cul ou autour du sexe si c'est une femme.

D'autres sortent dans la bouche ou sur les lèvres.

Quand cela commence à démanger, on se gratte jusqu'à ce que le sang coule.

B.D., adulte de 45 ans, Namel.

La maladie a commencé aux cuisses.

Elle est descendue sur les genoux.

Cela faisait fecugol koyngal /froisser/jambe/.

Après cela a continué jusqu'aux chevilles, jusqu'auxorteils.

Les épaules et les bras me faisaient mal.

Cela a débuté à la fin du mois de mai et jusqu'à présent cela continue (depuis trois semaines).

...Le ndaarowo a regardé.

Il a dit que c'était jokule.

Les gens ont dit que c'était masaraje, et non jokule.

Je leur ai dit que si c'était masaraje, des boutons allaient sortir.

Ils ont dit que cela ne pouvait pas sortir parce que mon corps est amer (bandu haaDundu).

D'autres, leurs corps sont mous (bandu yafundu).

Moi, j'ai réfléchi et j'ai vu que masaraje a touché beaucoup de monde dans la maison.

Moi seul, je n'ai pas été attaqué.

Je pense donc que c'est ça.

J'ai cherché le médicament du masaraje, les fruits du bose dinyale (Gardenia ternifolia).

Je les ai cassés et fait bouillir dans une marmite.

Le matin, j'en bois un peu et je me lave.

J'ai fait cela et j'ai été soulagé.

Mais dès que la première pluie est tombée, cela a recommencé.

J'ai vu Bandia (l'infirmier de Bandafassi).

Il m'a fait trois piqûres.

masaraje ressemble à jokule. Les articulations touchées sont douloureuses mais ne sont pas gonflées. Le syndrome articulaire est suivi de lésions cutanées. Le diagnostic différentiel réside sur les lésions cutanées et sur le caractère contagieux de cette affection qui touche successivement une famille entière, enfants compris. Cette maladie est classée dans les nyaw alla, maladie d'Allah.

masaraje correspond, dans les cas que j'ai examinés, à des formes de syphilis endémique qui régressent très rapidement sous Extencilline.

6. kubu 1. Entorse ; 2. Luxation ; 3. Fracture.

Y.L.K., adulte, Bandi.

J'étais parti à Patassi.

Je suis tombé dans un trou.

La jambe a eu le kubu.

C'était vers le mois de mars (l'entretien a lieu en octobre).

Le jour où je suis tombé, j'ai pu revenir au village.

Après, je suis resté couché.

Ils ont mis un couteau dans le feu et ils ont brûlé (technique de sunnowo, le brûleur).

Ma mère a été voir Laffe (devin-regardeur Bedik).

Il a dit que c'était des bombe qui avaient fait cela (cf. felu).

Il a dit de prendre trois poignées de son de mil, de les vanner à une croisée de chemins et puis de donner une kola blanche et une rouge à des gens.

Elle a payé 50 Francs (CFA) (pour la divination).

Le terme *kubu* a plusieurs sens. Il désigne des entorses, des luxations articulaires, mais aussi des fractures.

Dans le cas présent il s'agissait d'une fracture du col du fémur qui s'était tant bien que mal consolidée avec un énorme cal osseux, des séquelles douloureuses et fonctionnelles importantes. La disproportion existante entre la chute et la gravité de la maladie a fait suspecter une étiologie maléfique confirmée par le devin-regardeur : un malfaisant a disposé un *felu* (piège maléfique) dans lequel sa victime est tombée.

Toutes les fractures, entorses, luxations ne sont pas forcément attribuées à l'action d'un malfaisant.

Le traitement local consiste à frotter la région douloureuse avec de la paille de fonio chaude trempée dans du beurre de karité. Le bras est ensuite enveloppé de coton ou de fibres végétales et immobilisé par des attelles en bambou ou en bois de raphia (indét.). Il est recommandé aussi de se faire masser par la mère de jumeaux.

B. AFFECTIONS DORSOLOMBAIRES ET OSTEOARTICULAIRES DES *nyokholonke* (NK)

1. (NK) koodimino /dos/mal/. 1. Douleur dorsolombaire, symptôme ;
2. Syndrome douloureux dorsolombaire, terme générique.

Ces affections également très fréquentes chez les *nyokholonke*, peuvent être attribuées :

- à l'action du *kaliya* ;
- à l'action du *jalaño*, arbre consacré ;
- à l'action du *jakhu*, malfaisant.

F.C., homme de 25 ans, Bantata.

J'ai mal au dos et mal aux os (kulu dimino).

Les os, cela fait deux ans que cela dure.

Le dos, c'est cette année que cela a commencé.

On m'a indiqué les racines de kuruluño (Dicrostachya cinerea).

Je les ai mises dans un grand canari rempli d'eau.

Je me lave avec ce remède matin et soir.

On m'a dit d'arracher des fibres de tunke (indét.), de les attacher aux reins pour le koodimino /dos/mal/.

Le juberila, regardeur, a dit que ce sont les kaliya qui provoquent cela.

Il m'a dit de faire une sadakha (offrande) de trois kolas, deux blanches et une rose.

Il m'a dit de chercher des thérapeutes jaralila qui soignent les kaliya jankaro, maladies provoquées par le kaliya

Les Peul attribuent la plupart de leurs lombalgies à l'action du *Buuri* : bien que moins fréquente, une notion similaire est retrouvée chez les *nyckholonke*, puisque *kaliya* est mis en cause.

K.K., homme de 60 ans, Bantata.

La douleur est dans le dos et sur la cuisse.

J'ai vu un regardeur au début.

Il m'a dit que c'était jalan jankaro /maladie de l'arbre consacré/.

J'ai payé le jalaño.

J'ai guéri, mais cela a recommencé.

Donc ce n'est pas le jalaño.

L'efficacité d'un traitement est la preuve que le diagnostic étiologique a été bien posé : ce n'est pas le cas ici puisque le *jalaño* une fois satisfait, la maladie n'aurait pas dû revenir.

Une recherche diagnostique et thérapeutique complémentaire s'impose donc.

2. (NK) yelo koodimino /sang/dos/mal/. 1. Douleur dorsolombaire spécifique, symptôme ; 2. Syndrome douloureux dorsolombaire spécifique.

Les caractères de la douleur peuvent faire penser qu'elle est due à l'accumulation de mauvais sang. Le traitement consiste à effectuer des scarifications ou à se faire poser des ventouses sur la région atteinte. La consultation du devin-regardeur permet de reconnaître l'étiologie de la maladie, auquel cas, un traitement complémentaire spécifique est entrepris.

3. (NK) hentollo jankaro /piétinement(?)/maladie/. Affection douloureuse spécifique des membres inférieurs.

Des affections douloureuses des jambes sont provoquées par le piétinement de la trace d'un serpent ou d'un piège maléfique.

Quand c'est fonyo jankaro /vent, air/maladie/, c'est que tu es passé sur la trace d'un serpent.

Il y a quelque chose qui monte sur la jambe.

Si ce n'est pas fort, cela reste sous le pied.

Par contre, le piétinement d'un piège maléfique provoque une maladie beaucoup plus grave.

Le traitement de l'une ou de l'autre forme de *hentollo jankaro* n'est pas le même. Des cordelettes nouées, des anneaux de fer attachés à la cheville, ou portés à un orteil, sont employés pour prévenir cette maladie.

hentollo jankaro semble correspondre chez les Peul à *fecugol koyngal*, *mussu koyngal*, mais aussi à certaines enflures douloureuses de la jambe.

Dans les cas que j'ai pu examiner la pathologie était très vaste : oedèmes des membres inférieurs, plaies ulcérées avec réaction inflammatoire de la jambe, sciaticques de différents types...

4. tokhon tano /nom/négation(?)/. Affection spécifique du genou.

Meta Sara Camara :

Cette maladie n'a pas de nom.

Le genou gonfle.

Durant deux ou trois semaines, il reste gonflé, mais il n'y a pas de pus dedans.

Ce n'est pas une maladie grave.

Si un jakhu malfaisant a préparé quelque chose devant toi et que tu passes dessus, ce sera plus grave.

Si cette maladie est une *fonyo jankaro*, on se fait soigner par les remèdes des Blancs ou on accroche une cordelette nouée au genou. Si elle est une *jakhu jankaro* elle est soignée par le port d'une cordelette nouée ou d'une amulette.

5. (NK) joki nya dimino /articulation/devant/mal/. 1. Douleur articulaire, symptôme ; 2. Affection douloureuse polyarticulaire.

Meta Sara Camara :

*Quand tu as un peu de fièvre (*kandya*), que tu as la paresse de te lever *salaya* et que tu as mal aux articulations, on te fait un *tafo* (cordelette nouée).*

*Si tu es guéri tout de suite, c'est une *fonyo jankaro*.*

*Si cela ne part pas vite, on sait que la maladie est due au *kaliya*.*

Habituellement, les maladies provoquées par le *kaliya* rentrent dans la catégorie des *fonyo jankaro*. Je pense que la distinction qui est faite ici permet de distinguer une affection bénigne d'une affection plus difficile à soigner.

Pour les *joki nya dimino*, classées dans les *fonyo jankaro*, les remèdes peuvent, outre la cordelette nouée, relever du savoir commun, être ceux des infirmiers ou ceux des herboristes utilisant des racines, des branches. On fait appel aussi au réciteur.

Lorsqu'il s'agit d'une *kaliya jankaro*, on emploie l'eau lustrale et les préparations des herboristes utilisant des branches ou des racines.

6. (NK) kejebo Affection douloureuse du poignet (entorse, rhumatisme, hernie synoviale,...).

Meta Sara Camara :

Dès que tu remues le poignet, tu as mal.

Tu ne peux rien porter de lourd.

Cela te pique au bulu kaŋ joko /main/cou/articulation/ poignet.

On peut se soigner en attachant au poignet une lanière de peau de biche-cochon (kuntano) avec des feuilles de ronier.

On peut aussi attacher au poignet des écorces de kuruluno (Dichrostachya cinerea) ou le brûler avec un fer rougi pour faire peur au mal.

Cette affection douloureuse du poignet semble correspondre à une entorse ou un rhumatisme du poignet.

Dans un cas que j'ai examiné, il s'agissait d'une hernie synoviale.

7. (NK) kubo L'entorse, la luxation, la fracture sans déplacement.

kulu kato /os/cassé/. La fracture avec angulation.

Selon l'événement, kubo, kulu kato peuvent être ou non attribués à l'action d'un malfaisant. Ceci implique un éventuel traitement étiologique et un traitement symptomatique.

Nous avons vu que certaines familles détiennent des kee firija /hérité/incantation/ qui leur permettent de guérir une fracture. La seule chose qui n'est pas précisée c'est le temps.

Dans le cas où l'on pense que kubo contient du sang, yelo kubi dimiŋo, on fait appel à un poseur de ventouses.

Le traitement local, à base de beurre de karité de feuilles diverses est identique dans son principe à celui des Peul .

8. bulu be fakhata /main/tout/mort/. Paralysie du membre supérieur.

sino be fakhata /pied/tout/mort/. Paralysie du membre inférieur.

Les paralysies des membres sont attribuées à l'action indirecte du jine.

Le devin-regardeur indique au malade qu'il est passé sur la trace d'un jine.

Les thérapeutiques relèvent du savoir des guérisseurs spécialisés.

AFFECTIONS THORACIQUES

A. AFFECTIONS THORACIQUES DES *fulBe bande* (PL)

1. (PL) Ooyru 1 la toux, symptôme 2 la toux, maladie terme générique.

Ooyru est le terme générique pour désigner toutes les sortes de toux. C'est une maladie très fréquente que l'on soigne souvent soi-même : il existe un très grand nombre de *lekki tindinaaki*, remèdes indiqués.

On distingue :

- Ooyru mawdo /toux/grand/ la toux des vieillards marquée par des crachats abondants, classée parmi les *nyaw alla*
- Ooyru tun la toux simple, qui ne dure pas
- Ooyru durma la toux du rhume, toux bénigne qui disparaît avec le rhume.
- Ooyru teko la toux de coqueluche. C'est une *nyaw rabayngu* maladie contagieuse, classée parmi les *nyaw alla*. Mais des malfaisants peuvent profiter de l'affaiblissement des enfants pour les agresser. Les traitements de *Ooyru teko* sont distincts de *Ooyru tun* et connus des mères.
- Ooyru nyaminol c'est une toux chronique attribuée à l'ingestion d'une substance maléfique. C'est une *nyaw bombe* maladie de malfaisants.
- Ooyru duppu la toux d'essoufflement. C'est une petite toux sèche.

Homme de 40 ans, Ibel :

Je ne dors pas la nuit.

Je tousse.

On m'a indiqué de chercher des écorces de nammare (Adenolobus rufescens) de les tremper dans de l'eau froide et de boire

S.B. femme de 25 ans, Ibel :

La toux m'a saisie depuis un mois.

Cela me gêne surtout la nuit.

De jour, je tousse de temps en temps seulement.

On m'a indiqué de chercher des feuilles de bali nyama (Guiera senegalensis) de les piler, de les tremper dans de l'eau. Après je filtre et je bois le mélange.

D.D. femme de 65 ans, Ibel :

C'est la toux.

Les comprimés que tu m'avais donnés l'an passé m'avaient bien soulagée.

Depuis j'ai demandé des racines à ceux qui connaissaient.

Je les ai bouillies, bouillies jusqu'à en être fatiguée. Elles ne m'ont rien fait. Ensuite je suis venue te voir.

O.D. femme de 35 ans, Ibel

C'est toujours la même maladie (que l'an passé).

Je passe toutes les nuits à tousser.

Quelquefois cela devient du nawnare (syndrome fébrile). Certaines nuits, mon dos me fait mal, je n'ose pas me coucher.

L'an passé, je t'en avais parlé, je ne voyais pas mes règles, tu m'avais donné des comprimés. Cela m'a soulagée, car je voyais mes règles régulièrement. Depuis que la toux a recommencé, mes règles sont arrêtées.

Cela fait 15 jours que j'aurais dû les voir.

J'ai mal dans le ventre, cela remonte le long de la colonne.

L'arrêt des règles est mis en relation par la patiente avec la reprise de la toux. Au stade actuel de sa recherche diagnostique et thérapeutique, ceci n'est pas un indice pathognomonique d'une affection donnée. Pour l'instant elle se contente de signaler la coïncidence mais sans lui accorder une attention particulière.

Il est probable que lors d'éventuels développements ultérieurs de sa maladie, ce fait serait pris en considération.

Femme de 40 ans, Ibel :

Lorsque les vertiges (gilol) débutent, je deviens malade.

J'ai nawnare (syndrome fébrile).

Si nawnare continue, je tousse. Si je tousse beaucoup, le coeur (Beernde) me fait mal.

La toux dure 3 jours.

Pour cette femme, ce sont les vertiges et le syndrome fébrile qui sont signes annonciateurs de sa toux.

Cliniquement, elle présentait une affection bronchopulmonaire chronique avec des signes complémentaires évoquant une tuberculose.

Femme de 45 ans, Ibel :

Lorsque je tousse, la douleur commence devant.

Elle va derrière.

Elle suit la colonne vertébrale vers le bas.

Cette femme a été hospitalisée 12 ans auparavant pour une tuberculose pulmonaire à Dakar.

Elle décrit ici le trajet des douleurs provoquées par sa toux, craignant une récurrence.

M.B. adulte, Ibel :

C'est la toux.

L'an passé, j'étais venu me présenter.

A présent, je ne dors pas la nuit.

Comme j'ai commencé avec toi (le médecin), et que je ne veux pas mélanger les médicaments, je n'ai pas essayé d'autres remèdes.

La nuit, je tousse; le jour, je peux travailler...La maladie n'a pas duré c'est pourquoi je n'ai pas été voir un regardeur.

S.K. garçon de 9 ans, Ibel :

La mère parle :

Lorsqu'il était bébé, il toussait un peu.

A présent, il tousse beaucoup.

Je n'ai pas essayé les remèdes des Noirs (lɛkki baleBe).

C'est toi qui avait donné des comprimés, cela l'avait soulagé.

Je ne suis pas partie chez le ndaarowo (devin-regardeur) : il va accuser des gens, cela fera des histoires, je ne veux pas de ça.

Aller consulter un devin-regardeur pour une toux revient essentiellement à rechercher une origine maléfique d'une toux chronique.

Le fait que les traitements antibiotiques que je distribue viennent à bout, souvent provisoirement, de certaines toux chroniques ne signifie pas que j'aie une action quelconque sur des malfaisants. Cela veut dire que la toux est une nyaw alla.

Dans le premier cas, la toux de M.B. dure depuis peu de temps et ne l'a pas inquiétée.

Dans le deuxième cas, le fait qu'à un moment donné les antibiotiques aient été efficaces, fait rejeter une éventuelle cause maléfique.

Il est néanmoins probable que malgré ses dires, la mère aurait tout de même consulté un devin si elle ne m'avait pas rencontré.

Vieille femme, mère de M.K., Ibel :

Cela a commencé au décès de mon petit fils.

J'avais tout le corps chaud.

Après mon corps ne sentait rien.

On m'a brûlé 2 croix sur le ventre (technique de sunnowo le brûleur), ça n'a rien fait. Sans arrêt, je tousse.

J'ai pris des écorces de Boori bilel (*Terminalia macroptera*) et des écorces de eede (*Scenocarya karea*).

J'ai mélangé les 2 écorces et je les ai fait bouillir avec du cuko ceedu (indét.) et du laare (*Saka senegalensis*)....

...Je n'ai pas vu de ndaarowo.

Je pense que c'est nyaw alla.

Femme de 30 ans, Ibel

Je mange le soir, je me couche.

Le nawnare m'attaque par la toux.

J'ai été chez Doula (marabout).

Il a préparé du nassi.

J'ai fait séché un jour des feuilles de yibBe (*Ficus sycomorus*), sinja (*Cassia sieberiana*), barke (*Piliostigma thonningii*) de tamarinier.

Je les fait bouillir dans de l'eau.

Après j'ai ajouté le nassi et j'ai bu.

La consultation du marabout s'explique par le fait que la toux de O.D. durait depuis longtemps et qu'elle a préféré se protéger d'une éventuelle agression maléfique. Ceci ne l'empêche pas d'essayer des remèdes connus et de venir me consulter.

Ooyru et nyaminol d'après Kali de Boundoucoundi :

Je soigne la toux simple Ooyru tun avec les écorces de nete (Parkia biglobosa) et de kosi (Syzigium guineense)...

...Je ne sais pas comment Ooyru tun vient...

...Si quelqu'un a Ooyru nyaminol, il tousse longtemps, il vomit, son ventre gonfle.

Dès qu'il est couché, la nuit, il tousse.

Il n'est pas nécessaire de regarder (divination), les explications du malade suffisent.

Pour Ooyru tun, c'est mon père qui m'a appris les incantations.

Pour nyaminol, c'est mon karamoko maître marabout qui m'a appris le remède.

A cette époque, je travaillais à la SODEFITEX. J'ai donné régulièrement de l'argent à mon karamoko : à la fin il était très content de moi. Il m'a appris le remède...

...Si tu le fais boire au malade, il a l'impression qu'il y a une poule qui le gratte dans son ventre et il vomit.

Ooyru nyaminol est due à l'ingestion de substance maléfique : le traitement consiste ici aussi à faire vomir le patient et à rechercher dans son vomi le nyaminol.

Cette sorte de toux correspond à des toux chroniques, fréquemment d'origine tuberculeuse.

Yango Diallo, maître herboriste, Ibel :

Si des yimBe leDDe /gens/arbres (=Djinns) passent la nuit à l'Est du village, tous les habitants seront malades.

Ceux qui sont dans leur chambre seront protégés.

Cela vient pendant la nuit; si les yimBe leDDe passent de jour cela ne provoquera aucune maladie.

Ce n'est pas par méchanceté qu'ils font cela.

C'est Dieu qui les a créés ainsi.

En 1976, une épidémie de toux sévissait dans le village de Ndebou. L'explication invoquée était justement qu'un groupe de Djinns étaient passés à l'Est du village et que leur vent heendu avait provoqué la maladie des villageois.

2. (PL) duppu Affection respiratoire spécifique (dyspnée, essoufflement asthme,...)

A.D. jeune homme de 20 ans, Natyar :

Cela a commencé lorsque je dressais les taureaux de labour.

C'est à ce moment que mussu becal a débuté.

Je luttais, je luttais avec les taureaux.

A présent dès que je travaille duppu /essoufflement/ vient...

...Je n'ai pas été chez le regardeur, parce que je pensais que ça n'allait pas avancer.

Saïdou Ba, Ibel :

Certains duppu sont provoqués par du nyaminol (substance maléfique ingérée).
C'est le regardeur qui va le dire.

Alpha Cissoko, marabout, Ibel :

Ceux qui boivent beaucoup de lait sans filtrer les poils risquent d'avoir du duppu.
Pour soigner cela il faut bouillir des feuilles de Ooki (Combretum collinum subsp. geytonophyllum), des feuilles de bali nyama (Guiera senegalensis)

Le gars malade boit la préparation.

Mais il doit cesser de boire du lait jusqu'à la guérison complète : il ne doit boire ni lait frais, ni lait caillé.

A.B. fillette de 9 ans, Ibel :

Son père parle :

Lorsque la maladie se lève, la respiration monte et ne redescend pas comme il faudrait.
A ce moment elle tousse.

Elle a envie de vomir, mais elle ne vomit pas.

Il y a une sorte de boule qui bouge sur le chemin de la respiration (laawoi foofaango)

A ce moment, elle est très fatiguée.

Je cherche des écorces de kiidi (Jatropha curcas), eede (Sclerocarya birrea), cuko ceeđu (indét.), ceke fode eege (indét.).

Je les trempe dans l'eau d'une calebasse jusqu'à ce qu'elle devienne rouge et je lui fais boire l'eau.

J'ai essayé aussi les écorces de boowe (indét.)

Je les ai mises à tremper dans de l'eau et elle a bu.

D'après nos grands-parents, cette maladie vient si quelqu'un mange le restant d'un plat où un chat a mangé.

Un poil du chat est tombé dans le plat. C'est Dieu qui a fait que le chat mange, c'est nyaw alla /maladie/Dieu/.

C'est à la façon dont la personne respire que l'on va reconnaître cette maladie.

La fillette présentée faisait régulièrement des crises d'asthme. C'est une maladie que j'ai rarement eu l'occasion de rencontrer au Sénégal Oriental.

Bien que cela ne présente pas beaucoup d'intérêt au point de vue ethnologique, je ne puis m'empêcher de remarquer le lien établi par les Peul entre cette maladie et les poils de chat. Or, dans la médecine cosmopolite, les rapports entre poils de chat et affections allergiques sont bien connus.

3. (PL) mussu becal 1 Douleur thoracique, symptôme 2 ^{Affection} ~~Syndrôme~~ douloureux thoracique
(névralgies intercostales, ^{pleurésies,} bronchopneumopathies diverses)

Il existe deux sortes de mussu becal.

Le simple, douloureux et gênant qui est classé dans les nyaw ^{Allo} ~~bombe~~ /maladie de Dieu.

Sa persistance, ou sa répétition, inquiète et fait suspecter une étiologie maléfique : sur la clinique, mais aussi par une technique de divination, le ndaarowo peut diagnostiquer une nyaw bombe, maladie de malfaisant.

Voici ce qu'en dit un guérisseur d'Ibel :



MUSSU BECAL, MAL DE POITRINE PROVOQUE CHEZ
UN BUCHERON PAR LE HEENDU JINE, LE VENT D'UN
DJINN

Doula Diallo, marabout, Ibel :

Lorsqu'une personne vient me voir pour mussu becal /mal/côte/, d'abord je fais des récitations (mocugol).
 Si elle est guérie, je m'arrête là.
 Si elle n'est pas guérie ou si elle habite loin, je lui prépare du nassi (eau lustrale). Elle la boit et l'utilise pour se laver.
 Le mussu becal simple fait mal du bas des côtes jusqu'à l'aisselle.
 Si je regarde (technique de divination) et que je vois que c'est nyaw bombe (maladie des malfaisants), je soigne autrement.
 Tout le corps devient chaud, la douleur augmente et le gars n'est pas tranquille.
 Si je vois que c'est nyaw alla, c'est aussi un autre traitement.
 Je sais aussi que c'est nyaw alla, car là où je touche sur la poitrine, cela fait mal.
 Si le gars tousse, cela lui fait mal.
 Cela ne le gêne pas beaucoup.
 Si mussu becal dure, "le ventre va courir" dogo reedu /courir/ventre/.
 S'il ne dure pas, tout le corps devient froid, la maladie descend, se termine sur le pied et va sortir par le bas.
 Si mussu becal a commencé par le bas de la poitrine, il sortira au niveau de la tête par des paali /ampoules/ autour de la bouche.
mussu becal a apporté de la douleur qui a brûlé les lèvres.
 C'est un gars d'Ibel qui m'a appris tout cela. Je lui ai payé 500 F (pour les paroles)

Nous retrouvons ici encore ce principe qui veut que pour qu'une maladie soit déclarée guérie, il ne suffit pas qu'elle se résorbe spontanément. Il faut que le mal s'extériorise au niveau cutané par des ampoules, des gonflements ou par les voies digestives sous forme de diarrhée.

Matamo Assi, Ibel :

Ma mère m'a appris à soigner mussu becal qui est une nyaw alla.
 Je récite les paroles, là où cela fait mal.
 Parfois les paroles déplacent le mal de côtes jusqu'à ce qu'il rentre dans le ventre.
 A ce moment, cela donne de la diarrhée et la douleur disparaît.
 (les paroles sont un mélange d'inspiration coranique et animiste)

La technique de mocowo employée par Doula Diallo et par Matamo Assi est censée agir immédiatement sur la douleur. Elle est employée pour mussu becal tun classé parmi les nyaw alla.

Elle peut l'être également en cas d'origine maléfique mais en complément d'une thérapeutique appropriée.

Outre son action symptomatique, elle permet l'extériorisation du mal.

Après les soignants, les malades décrivent mussu becal:

F.D. femme de 22ans, Ibel :

J'ai mussu becal /mal/côte/
 Je ne peux pas me coucher sans mettre beaucoup de tissu sur mon lit.
 Tout le corps me fait mal.
 A part les comprimés que tu m'as donnés la semaine dernière pour nabu reedu /la diarrhée/, je n'ai rien fait.

A.B. homme de 60 ans, Ibel :

Cela a commencé vers la fin de décembre.

Au début, j'avais mal des deux côtés des côtes.

En même temps, j'ai eu une diarrhée qui n'a duré que 4 jours.

Mais mussu becal/mal/côte/poitrine/ a persisté.

Chaque jour la douleur augmentait.

Kali, le frère de ma femme (maître herboriste de Boundoukoundi), m'a envoyé des écorces à tremper dans l'eau.

J'ai bu.

Les maux de ventre se sont calmés mais pas la maladie de poitrine.

J'ai fait demander à Kali d'aller voir un regardeur.

Il m'a dit que les écorces suffisent, car il a récité des paroles dessus.

Moi je pense que c'est une nyaw alla.

A.C. jonsirku thérapeute herboriste d'inspiration coranique, 35 ans, Ibel :

J'ai mussu becal /mal/côte/poitrine/

L'an passé, j'ai eu du nawnare (syndrome fébrile) qui a duré une semaine.

Après, j'ai été pris de vomissements, accompagnés de toux.

Je crachais du pus blanc.

Lorsque le pus a cessé de sortir, le mal est sorti vers les côtés.

Depuis cette époque, j'ai régulièrement mal de ce côté.

Si je fais des efforts, j'ai mal.

J'ai acheté un médicament à "frotter" qui vient de Gambie.

J'ai cherché des racines de sinja (Cassia sieberiana) des racines de combigori (indét.) et des racines de dukumme

Je les ai fait bouillir.

J'ai bu une partie de l'eau; avec l'autre partie, ma femme a préparé la bouillie (du matin).

Après, j'ai cessé de tousser, le pus a arrêté de couler et la douleur s'est calmée.

A présent si je marche beaucoup, j'ai mal.

J'ai moi-même regardé.

J'ai trouvé que la maladie est causée par Dieu uniquement (nyaw alla)

Bien que A.C. ne le dise pas, il est probable que, comme à l'accoutumée, la décoction de racines de Cassia sieberiana ait provoqué une diarrhée qui a marqué la fin de cet épisode de bronchopneumonie.

A propos de la mort de B , homme de 45 ans, Ibel :

Cela a commencé par mussu hoore /mal/tête/, ensuite nawnane (syndrome fébrile).

Il se plaignait de mussu becal /mal/poitrine/.

Ils (la famille) ont fait beaucoup de médicaments, T.B. (le frère aîné) de Kédougou a apporté des médicaments.

Tout le corps faisait mal.

Partout où tu le touchais, cela lui faisait mal.

Ils chauffaient des feuilles de jambakatan (Combretum glutinosum) dans de l'eau.

B. buvait l'eau avec du sucre.

Ils la lui faisaient boire aussi avec des comprimés.

Douïa (le marabout) lui a apporté une bouteille (de nassi : eau lustrale) pour qu'il se lave le corps.

A la fin, il est mort.

Les associations mussu becal et toux, mussu becal et diarrhée, mussu becal et "mal au corps" sont fréquentes.

D'autres pathologies peuvent y être aussi reliées, ici, le mal de tête.

Sans chercher, là encore, à rapporter le discours sur la maladie à un simple discours biologique, il faut se souvenir du malaise général avec douleurs diffuses ou localisées, abattement, fièvre qui accompagne les affections bronchopulmonaires.

Les nombreux lekki tindinaaki, (cf. vol. II) mettent en jeu des mécanismes symboliques que je n'ai pu faire expliquer :

- frotter la zone douloureuse avec du beurre de vache et appliquer de la poudre de piquant de porc-épic carbonisé.

- déposer un placenta dans unealebasse remplie d'eau accrochée à un arbre : boire un peu de cette eau et s'en frotter les côtes.

- se laver le thorax avec de l'eau tiédie en jetant un fer de houe rougi dans l'eau d'unealebasse.

Femme de 60 ans, Ibel :

Ma maladie c'est nyaw botandu.

Cela commence au flanc (botandu).

Cela passe sur les côtés et cela vient sur la poitrine.

C'est là-bas que la douleur s'arrête.

Yero Kambya a préparé 3 felno (canaris).

Je les ai payés chacun 500 F.

J'ai demandé des racines à des gens.

Ils me les donnent.

Je les fais bouillir et je bois.

Je suis allée à l'hôpital de Kédougou.

Ils m'ont soignée durant 3 mois.

Mon fils a payé 700 F.

Au bout de 3 mois, je suis sortie.

J'ai vu Samba Bowal.

Il m'a donné, lui aussi, des racines.
J'ai payé 150 F. ...

Je n'ai pas regardé (consulté de devin-regardeur), car je pense que c'est la vieillesse seulement.

Généralement mussu becal désigne des affections localisées en un point de la cage thoracique.

Mais il arrive que le point de départ de la douleur soit situé dans une autre partie du corps.

Le diagnostic de la maladie est alors lié non pas au point d'émergence de la douleur, mais à son origine.

Dans le cas présent, la maladie est désignée par nyaw botandu /mal/ flanc/ : aucune catégorie noscographique, Buuri, mussu becal, ..., n'est clairement exprimée.

Histoire du mussu becal de la femme de Y.D.

Samba Wuri Diallo raconte :

La femme disait qu'elle avait le mussu becal.
Le mal est monté et elle a commencé à tousser.
Tout son corps lui faisait mal.
Elle restait couchée.
Elle ne mangeait pas.
Elle ne buvait pas.
Un soir je suis passé la voir.
Elle m'a dit que cela n'allait pas mieux, qu'elle avait peur de mourir.
Elle demandait à son mari de lui faire quitter le galle (la concession familiale) pour se rendre dans le galle d'un camarade.
Elle affirmait qu'un groupe de femmes étaient venues la voir.
Celles-ci lui avaient dit : "Viens piler le mil. Si tu ne viens pas, on va manger sans toi et puis on viendra te dévorer!"
C'est à ce moment que Y.D., son mari, a regardé et a vu que des sorciers la suivaient.
C'est pour cela que la femme voulait quitter le galle.
Son mari a dit que cela ne servait à rien de changer de galle, car le sorcier peut la poursuivre partout.
Y.D. avait très peur.
Son camarade aussi avait peur et il n'a pas voulu qu'elle vienne habiter chez lui.
Il lui a dit d'aller passer quelques jours dans la chambre d'une vieille femme.
Après elle est rentrée chez elle.
Ils avaient appelé Doudou Ba Pour qu'il récite les versets du Coran contre le mussu becal.
Cela l'a soulagée un peu.
Doudou ne voulait pas non plus venir car il avait peur que le sorcier ne l'attaque lui aussi.
La femme a refusé de prendre les comprimés que tu (moi, le médecin) lui avais donnés.
Tu les avais remis à une femme, qui les avait transmis à d'autres femmes.
La femme de Y.D. avait peur qu'ils ne soient passés dans les mains du sorcier.

L'attaque initiale en sorcellerie anthropophage est toujours le fait d'un sorcier du lignage.

Dans le cas présent, bien que je n'aie pas pu l'identifier, les soupçons se portaient sur une personne qui habitait le même galle que la malade.

C'est pourquoi elle cherchait à le fuir en se réfugiant dans la maison d'un camarade de son mari avec lequel elle n'était pas parente.

Cette tactique est usuelle chez les *nyokholonke* mais rare chez les *fulBe bande*.

Elle n'a pu être vraiment réalisée car le camarade de son mari craignait qu'en abritant la malade et donc en la protégeant, le sorcier ne se venge sur lui ou sur sa famille.

Par contre, la vieille femme isolée chez qui elle a finalement passé quelques jours ne craignait pas grand-chose, pour elle-même puisqu'elle était âgée, ni pour sa famille car elle vivait seule.

Même Doudou Ba, petit marabout puissamment protégé par ses amulettes et ses remèdes, craignait d'intervenir. Les thérapeutes ont coutume de dire que lorsqu'ils soignent autrui, ils doivent revenir rapidement soigner les leurs, car les malfaisants irrités risquent de se retourner contre eux-mêmes ou leur famille.

Ici aussi, n'ayant pu identifier le sorcier responsable, je ne sais pas si, en fait, la crainte de Doudou Ba n'était pas due au fait que le sorcier appartenait à sa propre famille.

L'épisode où les femmes viennent inviter la malade à se joindre à elles est ambiguë. Il peut s'agir, soit d'une simple invite de voisine perçue dans le délire fébrile de la malade comme une provocation maléfique, soit d'une vision du monde invisible *ko virni*. Dans le premier cas, d'après moi, l'invitation implique que la femme de Y.D. est également sorcière, conviée par d'autres sorcières à partager un repas maléfique. Le fait qu'elle refuse de se joindre à elles signifie qu'elle veut quitter leur société en raison d'une dette non acquittée et que, dans ce cas, les sorcières se retournent contre elle.

Ceci expliquerait la peur de la femme, de son mari, mais aussi de son voisinage.

Autant il est normal d'aider une personne attaquée par un malfaisant, autant il est dangereux d'intervenir dans une affaire entre sorciers.

Mon action thérapeutique dans cette histoire complexe n'a été rendue possible que parce que les thérapeutiques anti-sorcellerie avaient été enclenchées

Mais j'avais commis l'erreur de faire remettre les comprimés d'antibiotiques par un tiers, n'ayant pas le nécessaire avec moi lors de la consultation dans la maison de la femme. Aussi celle-ci refusa-t-elle de prendre ces médicaments, ce que je ne sus que quelques jours plus tard alors que je prenais de ses nouvelles. J'appris alors que son état s'était aggravé, ce qui m'étonnait puisque les antibiotiques auraient dû agir rapidement sur ce *muṣṣu becal* qui était, pour moi, une bronchopneumonie aiguë typique.

Ce n'est qu'après de longues discussions que j'eus connaissance de la vérité. Je récupérai alors les comprimés et remis en main propre à la malade d'autres comprimés identiques. Quelques jours plus tard, elle était guérie.

A propos du décès de Y.D., homme de 35 ans, Angousaka :

*Il était parti dans son champ.
Il portait un panier d'arachides.
Au retour, il s'est arrêté au marigot pour se laver.
Il a posé le panier.
Il est allé se laver dans le marigot.
Puis il a voulu rentrer et a chargé le panier.
Il a soulevé le panier jusqu'à la hauteur de sa tête.
On aurait dit que quelqu'un pesait sur le panier.
Il est tombé avec le panier.
Il s'est relevé.
Il s'est chargé encore, il est rentré.
Le lendemain, la poitrine a commencé à lui faire mal.
Tout le corps était chaud. Il avait nawnare.
Il racontait des paroles de fou.
Les regardeurs (Lafe et Fader, devins regardeurs bedik) ont dit qu'il avait rencontré un gaari jin (taureau Djinn).
Doula (Marabout d'Ibel) a préparé du nassi.
Cela ne l'a pas soulagé.
Ils ont dit que ce n'était pas la peine de faire une sadaka, car c'est un Djinn de jalan (esprit de l'arbre consacré) qui a fait la maladie.
Tant qu'il n'a pas reconnu ce qu'il doit au jalan, il ne va pas guérir.*

Ce type d'étiologie est fréquent chez les *nyokholonke*. Il l'est moins chez les *fulBe bande*, qui, musulmans, ne recourent à la protection du *jalan* = *kuyagal* que dans des cas graves.

Nous avons déjà vu un tel cas : il s'agissait de ce malade décédé de *nollo*, diarrhée dysentérique, qui n'avait pas respecté sa promesse d'un coq rouge destiné à éviter le divorce d'avec sa femme.

Je ne puis m'empêcher de penser que Lafe et Fader, guérisseurs bedik à la demande formulée par un Peul ont répondu dans leur propre système qui accorde une place prépondérante aux malfaisants et au *kuyagal*.

J'avais déjà évoqué ce problème dans les premiers chapitres, en soulignant le fait que le choix du guérisseur bedik n'est pas anodin : la réponse qu'on en attend est distincte de celle qu'on reçoit d'un marabout voire d'un médecin.

Dans le système cosmopolite, *mussu becal* recouvre un vaste champ sémiologique, douleurs fugaces qui bloquent la respiration, évoquant des névralgies intercostales, bronchopathies diverses dominées par les bronchites aiguës, pleurésies, fractures de côtes...

Les infections bronchopulmonaires sont très fréquentes : mal soignées, elles sont particulièrement invalidantes, voire mortelles. Elles durent très longtemps et se chronicisent volontiers.

Les remèdes traditionnels soulagent la douleur et calment la toux mais ne semblent pas avoir d'efficacité véritable sur les syndromes infectueux.

Les névralgies intercostales inquiètent et suscitent une forte demande thérapeutique.

4. (PL) mussu Beernde /mal/coeur/ 1 Douleur épigastrique, symptôme
2 Syndrome douloureux épigastrique (gastrite, oesophagite, ulcère gastrique,...)

Bien que le coeur soit désigné, ce n'est pas le fonctionnement de cet organe qui est mis en cause dans cette maladie. Celle-ci est localisée à la zone épigastrique, susépigastrique, médiothoracique. Elle est située au-dessus de la région douloureuse désignée dans *Buuri ulde*.

sumu Beernde /la brûlure/coeur/, la brûlure épigastrique n'est pas considérée comme une maladie. Elle est distinguée de *mussu Beernde* essentiellement en raison de son caractère passager :

" sumu Beernde, tu ne peux pas manger beaucoup.

Si tu manges, cela te brûle.

Cela arrive aux femmes enceintes lorsque leur ventre grossit.

La douleur est différente de mussu Beernde qui fait mal, alors qu'ici on crache, on vomit.

sumu Beernde dure toute la matinée si tu bois la bouillie (acidulée) sans sucre.

sumu Beernde, ce n'est pas grave, c'est nyaw alla.

M.S. homme de 40 ans, Ibel :

C'est mussu Beernde.

A l'intérieur de la poitrine, cela fait mal.

Lorsque je travaille, quand je suis courbé, cela fait mal.

Après si je me relève, il faut que je ferme les yeux, la tête tourne.

Si la douleur passe, je reprends le travail;

Comme je savais que tu allais venir, je n'ai vu personne.

Je n'ai pas obtenu d'explications très détaillée sur *mussu Beernde*. Cette maladie est généralement classée dans les *nyaw alla*.

Elle est alors essentiellement traitée par application de pointes de feu à l'aide d'une lame rougie.

Parfois elle est attribuée à l'ingestion de nyaminol, la substance maléfique, donc classée dans les nyaw bombe.

Dans les cas que j'ai été amené à examiner, il s'agissait d'une pathologie gastrique qui correspondait à des gastro-oesophagites voire à une description clinique d'ulcères gastriques ou hernie hiatale.

5. tayu Beernde /couper/coeur/ Affection spécifique (douleur précordiale à type de pincement)

Fili Keita :

*On dirait que l'on t'a annoncé une nouvelle grave.
Ton coeur sursaute.
On dirait que quelque chose t'a saisi.*

Mamoudou Kante :

Cela vient lorsque quelque chose piétine l'endroit où sera ton tombeau.

tayu Beernde correspond à une sorte de précordialgie couramment dénommée "pincement de coeur".

Certains la considère comme une maladie et se font confectionner du nassi (eau lustrale) par les marabout. Pour d'autres ce n'en est pas une.

B. AFFECTIONS THORACIQUES DES nyokholonke (NK)

1. (NK) tokho tokho 1. Toux, symptôme et maladie
2. Terme générique

fonyo tokho tokho 1. Toux et maladie spécifique (toux de rhinopharyngite...)

M.C. jeune femme, Batranke :

*Moi aussi, je suis malade.
Je tousse la nuit depuis le début de l'hivernage; je ne dors pas...
J'ai pilé des feuilles de sene.
Je les ai bouillies et j'ai bu...
Je n'ai pas vu de regardeur parce que je n'avais pas d'argent.
Je ne suis pas inquiète.*

fonyo tokho tokho est une maladie bénigne soignée essentiellement par les remèdes communs, par les comprimés ou les piqûres des infirmiers éventuellement on a recours aux soins d'herboristes utilisant des racines ou des poudres végétales.

sasa tokho tokho, la toux du rhume est classée dans fonyo tokho tokho.

2. (NK) wulu tokho tokho /chien/toux/ Toux spécifique, symptôme et maladie (coqueluche...)
kotokoto taane /en bas-en bas/enclume/ Toux spécifique, symptôme et maladie (coqueluche forme grave...)

wulu tokho tokho correspond à une toux coqueliforme ou à une coqueluche bénigne.

"quand l'enfant tousse, on dirait un chien qui aboie"

C'est une *fonyojankaro* soignée comme les autres *fonyo tokho tokho*. Eventuellement, la mère attache au cou de l'enfant pour que la maladie ne s'aggrave pas, un collier fait de rondelles en calebasse et d'une boule de terre cuite de la quenouille, enfilées sur une cordelette.

Si la toux s'aggrave : "quand l'enfant commence, il ne finit pas de tousser", on parle de *kotokoto taane*. *taane* désigne le bloc de fer ou la pièce qui sert d'enclume au forgeron. On dit alors que la maladie est devenue une *jakhu jankaro*, maladie provoquée par un malfaisant.

Si de nombreux enfants sont atteints dans le village, les *banta batigo*, chefs de la place, menacent de lutter contre les sorciers responsables par *dandalaaro* (action de type ordalique menée par les masques).

wulu tokho tokho est une maladie bénigne alors que *kotokoto taane* est une maladie grave qui inquiète et qui nécessite des thérapeutiques antimaléfiques appropriées.

3. (NK) manjina affection bronchopulmonaire spécifique

manjina est une toux grave, marquée par l'émission de crachats épais, difficiles à expectorer.

C'est souvent une maladie de vieillard *keba jankaro* /vieillard/ maladie/. Selon la durée, la gravité, elle peut être une *fonyo jankaro* /air, vent/maladie/ ou une *jakhu jankaro* /malfaisant/maladie/.

Le diagnostic différentiel dépend du devin-regardeur. Une fois encore, nous retrouvons la notion que la maladie *fonyo jankaro* est soignée essentiellement par les remèdes communs, par les préparations de certains thérapeutes herboristes et éventuellement par les médicaments de la médecine cosmopolite. Par contre la maladie *jakhu jankaro* n'est du ressort ni des comprimés, ni des remèdes communs, à l'exception pour ces derniers de quelques remèdes préventifs.

manjina correspond à des syndromes bronchiques aigus ou chroniques et à des affections pulmonaires, notamment à des atteintes pulmonaires tuberculeuses.

Il m'a été signalé une fois, que, lorsque l'on rentre dans la cham-

bre d'un malade atteint de *manjina*, il faut boire un peu du remède du patient, afin d'éviter d'être atteint par la même maladie.

4. (NK) *fen domo tokho tokho* /chose/manger/toux/ Toux chronique spécifique

La femme de K.C., Batranke :

*Elle a une toux qui dure depuis qu'elle est enfant.
Lorsqu'elle était petite, un sorcier lui a fait manger un plat qui contenait quelque chose de mauvais.
Depuis, elle tousse.
Chaque année, je lui prépare un remède pour qu'elle vomisse.*

Dans le cas de cette femme, la toux correspondait soit à une bronchite chronique, soit à une tuberculose pulmonaire.

En 1980, l'état de santé de son fils, diarrhéique et cachectique, était expliqué par la transmission de la maladie de la mère à l'enfant.

A propos de la mort de F.K., Batranke :

Keikouta parle :

*Elle a dit qu'elle avait mal à la tête.
Tout le corps lui faisait mal.
Elle toussait tout le temps, le jour et la nuit.
M. (son mari) a envoyé un *kamarino* (jeune) chez Wali, un regardeur de Bantata.
Il a dit que c'était *fen domo tokho tokho* /quelque chose/mangé/toux/.
On lui a fait manger de la viande de la nuit.
Comme elle n'était pas habituée, elle est tombée malade.
Le regardeur a dit de faire une *sadakha* (offrande), de "faire sortir" 2 noix de cola : 1 cola blanche et 1 nĩ blanche nĩ rouge.
Ils ont fait la *sadakha*.
Mais la femme n'a pas guéri.
La maladie a grandi.
Elle pleurait, elle criait.
Elle ne pouvait plus se lever.
F. est morte.*

La bronchopneumopathie aigüe de cette femme a vraisemblablement été classée dans les *fen domo tokho tokho* en raison de la relative lenteur de son évolution.

fen domo tokho tokho est donc une *jakhu jankaro* provoquée par un sorcier qui a fait ingérer à sa victime un peu de "viande de la nuit". Les thérapeutiques de cette maladie, de même que *funo jankaro* /gonflement/maladie/ (déjà vu) relèvent toujours du savoir des thérapeutes spécialisés. Les temps essentiels du traitement sont l'administration d'un émétique et la distribution de la *sadakha*, l'offrande, indiquée par le devin-regardeur.

5. (NK) jakhu tokho tokho jankaro /malfaisant/toux/maladie/

J.K., femme adulte, Fadiga :

Keikouta Camara parle :

J. a pilé de la viande de la nuit, la nuit à Fadiga.
La maladie est rentrée dans le village.
Tout le monde toussait.
Deux jours plus tard, au milieu de la nuit, elle a recommencé à piler.
Trois jeunes ont entendu le pilon.
Ils sont sortis et l'ont saisie.
Ils ont dit qu'ils allaient la tuer car c'était elle qui apportait la maladie dans le village.
J. a dit de la laisser car elle ne le ferait plus.
Ils ont refusé.
Ils ont dit que c'était la 2ème fois qu'elle pilait de la viande dans le village.
Ils ont dit qu'ils allaient la laisser mais qu'elle devait quitter le village le jour même.
Les gens se sont rendus à Kédougou à la gendarmerie pour dire que si elle ne quittait pas le village, ils allaient la frapper et la tuer.
Elle est partie à Batranké chez son grand frère M.S.
Elle y est restée 3 mois.
Les masques ont dit qu'ils n'aimaient pas les sorciers et qu'elle devait quitter le village.
J.K. a demandé qu'on la laisse tranquille.
Les masques ont refusé et lui ont dit de quitter le jour même, sinon ils allaient la frapper jusqu'à ce qu'elle meure.
Vers le milieu de l'après-midi, 3 masques sont rentrés dans le village.
J.K. a discuté, discuté, discuté...
Les masques ont pénétré dans la maison de M.S.
J.K. a fui.
Elle a couru jusqu'à Banion.
Dès qu'elle est arrivée à Banion, d'autres masques sont sortis et l'ont chassée.
Elle a fui jusqu'à Tambanoumea...
...Lorsqu'elle pilait, elle préparait kura munko, la poudre de viande de la nuit.
Si elle en met dans de l'eau, tous ceux qui boiront l'eau seront malades.
Si elle dispose de la poudre à l'est du village, là d'où vient le vent, tout le village sera malade.
Cette maladie c'est jakhu jankaro. Cela provoque jakhu sasa jankaro /malfaisant/rhume/maladie/ ou jakhu tokho tokho jankaro /malfaisant/toux/maldie/

Meta Sara Camara donne sa version de l'affaire :

Elle vivait à Fadiga avec son mari.
Elle est venue à Batranké pour voir ses parents.
Les gens de Fadiga ont dit qu'il ne fallait pas qu'elle rentre car elle était sorcière.
Alors à Batranké, les bantabatigo (chefs de la place), aussi ont dit qu'il fallait la chasser.
Les jankuran (masques sp.) sont venus dans la maison et ont dit au chef de carré qu'il fallait que la femme étrangère quitte le village.
En plein midi elle est sortie, ils l'ont chassée.
A Fadiga, on disait qu'elle avait pilé dans la nuit de la viande de la nuit.
Elle donnait des coups de pilon, toute nue.

Un gars l'a saisie.

Elle s'est enfuie et est rentrée dans sa chambre.

A Batranke, les gosses commencent à tousser.

Comme on n'avait pas confiance, on a préféré la chasser.

Si différentes personnes d'un même village se mettent à tousser en même temps, une étiologie maléfique est immédiatement recherchée et on parle alors de *jakhu tokho tokho jankaro*.

L'épidémie de bronchite a été attribuée à J.K.

dandalaaro, l'action de type ordalique menée par les masques, déjà signalée à plusieurs reprises, a été enclenchée successivement dans les différents villages où cette femme s'était réfugiée.

L'épisode initial, où la femme est surprise de nuit en train de piler est raconté différemment par les deux narrateurs. Ne m'étant pas rendu à Fadiga, la scène ne m'a pas été décrite par des témoins oculaires. Aussi il me paraît difficile de reconstituer ce qui s'est passé réellement : s'agissait-il d'une femme qui, malgré l'interdiction usuelle, avait voulu piler du mil la nuit, ou préparait-elle effectivement un remède maléfique, je ne puis trancher.

Autrefois, lors de *dandalaaro*, le sorcier était quasi systématiquement mis à mort. De nos jours, il est arrivé qu'un individu ainsi bastonné publiquement aille se plaindre à la gendarmerie d'avoir été accusé à tort et provoque ainsi des démêlés avec les autorités. C'est pour cela certainement que la gendarmerie a été mise au courant de l'existence d'un sorcier particulièrement agressif et du désir de la communauté de s'en débarrasser.

Le sorcier est partie intégrante du village mais à condition qu'il n'opère pas de façon manifeste et qu'il paraisse neutralisé. Ce n'était pas le cas de cette femme qui, ouvertement, s'était livrée à des pratiques asociales.

Je ne puis m'empêcher de remarquer, quite à être taxé de rationalisme outrancier, que l'errance de cette femme coïncidait fort heureusement avec la progression d'une épidémie saisonnière de broncho-pneumopathie vraisemblablement virale, et que cela représentait un dérivatif superbe à l'angoisse des villageois.

6. (NK) *kanja* /cou/sec/ Affection spécifique de la gorge (laryngite, trachéobronchite)

Contrairement à *manjina*, le crachat est liquide, il est expectoré aisément.

"La gorge est sèche.

Tu tousses péniblement et tu ressens la douleur dans la gorge et dans la poitrine"

Selon la gravité de la maladie, le devin-regardeur distingue *fonyo kanja* provoquée par le vent qui "*attache la gorge*" et *jakhu kanja* due à l'ingestion d'une substance maléfique.

La cure de chacune de ces 2 catégories est distincte de même que pour les maladies vues précédemment.

Si *kanja* perdure, elle peut se transformer en *manjina*.

7. (NK) *kara dimino* /côte, thorax/mal/ 1 Douleur thoracique spécifique 2 Syndrome douloureux thoracique spécifique (névralgie intercostale, pleurésie, bronchopneumopathie aigüe,...)

"Si *kara dimino* est une *fonyo jankaro*, tu vas seulement tousser et tu n'auras pas très mal à la poitrine.

Si c'est une *jakhu jankaro*, tu auras de la fièvre, et quelque chose va pousser dans ta poitrine : on dirait que l'on a versé du mauvais sang sur toi."

De même que chez les Peul, *fonyo kara dimino* est soulagée par des récitations d'incantation.

Ceci n'empêche pas l'usage de cordelettes nouées, de remèdes communs, de remèdes de thérapeutes spécialisés, de médicaments de la médecine cosmopolite.

Les *jakhu kara dimino* ne peuvent pas être guéries par les remèdes communs ni par les remèdes des Blancs. Il faut consulter des thérapeutes spécialisés, des marabout, des confectionneurs d'amulettes.

Dans certains cas où le devin-regardeur indique qu'il y a du sang dans la poitrine "jeté" par un malfaisant, on se fait poser des ventouses.

8. (NK) *sankanyo* Affection douloureuse thoracique spécifique (névralgie intercostale,...)

Cette affection qui bloque la respiration est attribuée au déplacement du *kaliya* qui se fixe dans la poitrine.

C'est une *kaliya jankaro* qui, habituellement, dure peu de temps. Pour faire passer la douleur, on demande les services d'un réciteur, ou bien on se fait confectionner une cordelette nouée par un noueur.

AFFECTIIONS DE LA TETE ET DU COU

A. AFFECTIIONS DE LA TETE ET DU COU DES *fulBe bande* (PL)1. (PL) *mussu hoore* /mal/tête/ 1. Céphalée, symptôme et maladie.

mussu hoore peut être une entité isolée ou être un symptôme d'un tableau plus complexe.

Les maladies où le patient se plaint de maux de tête sont les suivants :

- *kure* Syndrome spécifique (cf. plus loin)
- *durma* Le rhume, terme générique (cf. plus loin)
- *nawnare* Syndrome fébrile (déjà vu)
- *jontinoore* Affection fébrile saisonnière (déjà vu)
- *tonu reedu* /ventre/sale/ Syndrome abdominal spécifique (déjà vu)
- *rufu* Céphalée spécifique (cf. plus loin)
- *gilol* 1. Vertige, symptôme ; 2. Syndrome vertigineux (cf. plus loin).
- *mussu niije* 1. Douleur dentaire, symptôme ; 2. Affection dentaire, terme générique (cf. plus loin)
- *mussu noopi* 1. Douleur auriculaire, symptôme ; 2. Affection auriculaire, terme générique.
- *nyaw duudo* La maladie de manque.

L'iman d'Ibel, homme de 45 ans

...J'avais le *nawnare* (syndrome fébrile).
 Cela fait deux vendredis que je n'ai pas pu prier.
 Cela a commencé par le mal de tête (*mussu hoore*).
 On dirait que ma tête veut se fendre.
 Je ne peux même pas me courber pour prier.
 Je me suis présenté chez Fili (l'animateur de santé villageoise d'Ibel).
 Fili m'a donné des comprimés.
 Je suis venu deux autres fois.
 Mais à chaque fois que je suis venu, je n'ai pas trouvé Fili.
 J'ai alors décidé d'aller à Kédougou.
 Je n'ai trouvé personne pour m'y conduire.
 Entre temps tu(moi) es venu.
 Maintenant, la tête, la poitrine ne font plus mal.
 Mais, des reins aux cuisses, si je m'assieds c'est pénible pour me lever.

mussu hoore est ici un symptôme isolé dans un tableau clinique dominé au départ par *nawnare*.

L'iman, pieux musulman, ne peut recourir à des remèdes d'inspiration animiste. Par contre, le recours aux thérapeutiques de la

médecine cosmopolite est logique puisque cette maladie est classée dans les *nyaw alla*.

Il souligne au passage le manque d'assiduité de l'animateur de santé villageoise qui n'était pas présent chaque jour à la pharmacie villageoise : je reviendrai ultérieurement sur ce problème.

M.B., adulte, Ibel.

*C'est mussu hoore /mal/tête/.
Il y a un marabout qui a récité.
Cela a soulagé un peu.
Cela dure depuis deux jours.
Quand le leekere (nodule sous-cutané) "se soulève", la douleur y débute, suit les Dadi (faisceaux musculo-tendineux sous-cutanés, veines sous-cutanées...) du cou et monte à la tête.
A ce moment, la tête me fait très mal.*

Ce patient rattache des douleurs cervicales et céphaliques à un nodule (*leekere*) situé sur la face externe de son épaule gauche.

Le "*leekere* se soulève" est à mettre en rapport avec la physiopathologie de ce type d'affection, attribuée à l'extériorisation d'un mal interne.

Le mal gagne la tête en passant par les *Dadi* qui correspondent aux faisceaux musculo-tendineux du cou saillant sous la peau entre le nodule et la tête.

Nous avons vu à propos de *leekere* qu'il est relativement rare qu'ils soient considérés comme douloureux. Ici, en fait, le nodule en lui-même ne fait pas souffrir, mais il est le point de départ de faisceaux douloureux qui aboutissent à la tête.

A.D., femme de 25 ans, Ibel.

*Les articulations font mal.
Si je mange un peu seulement, le ventre enfle.
Le ventre est rempli.
De temps en temps j'ai mal à la tête, puis cela descend vers le front : les yeux rougissent et ils versent des larmes.*

Fille de 12 ans, Ibel.

*Au début j'ai mussu hoore /mal/tête/.
Quand cela dure, cela descend au ventre, je vomis.
Je mange peu.
Le ventre n'est pas propre, mais je ne vois rien sortir.*

mussu hoore est rattaché à une pathologie qui trouve son origine dans l'abdomen : "le ventre n'est pas propre" signifie que l'on attribue les divers troubles éprouvés aux manifestations du *lakati*, ver

serpent contenu dans le ventre, bien qu'aucun anneau ne soit visible dans les selles.

B.D., adulte, Natyar.

mussu hoore a commencé avant hier.

La tête faisait tellement mal que mes yeux versaient des larmes.

Après, la douleur est descendue par derrière.

Elle a suivi l'os du dos (yel baw) (la colonne vertébrale) jusqu'aux reins (keece).

Après elle est venue dans la poitrine.

A ce moment la tête était un peu lourde seulement.

La douleur avait un peu diminué dans la tête, mais la colonne vertébrale et la poitrine faisaient mal.

Avant hier, tout le corps était très chaud.

Mon grand frère a récité (action de mocowo le réciteur).

Ma mère a cherché du beurre de karité et du tiri (préparation cosmétothérapeutique odorante).

Elle m'a frotté avec.

mussu hoore n'est ici qu'un temps d'un enchaînement complexe de maux.

Le degré d'intensité de la douleur est marqué, comme dans un des cas précédents, par le fait qu'elle provoque une atteinte oculaire avec émission de larmes.

Nous avons déjà vu à propos de *mussu becal* /mal/poitrine/ que le *mocowo*, réciteur, est consulté immédiatement afin de soulager la douleur, indépendamment d'autres traitements symptomatiques ou étiologiques.

Ceci est particulièrement courant dans les soins des céphalées.

2. (PL) rufu Céphalée spécifique.

Outre les céphalées rattachées à un tableau clinique plus complexe, il existe un certain nombre de douleurs céphaliques qui constituent à elles seules des entités cliniques individualisées.

nyaw duudo /maladie/manque/. Syndrome de manque, survient chez ceux qui ont l'habitude de fumer ou de croquer de la kola, et qui en sont brutalement privés. On attribue à ce manque, des maux de tête avec émission de larmes, des vertiges, ou une fatigue intense.

On dit même de certains que, "leur visage devient épais". Ceci n'est pas vraiment considéré comme une maladie. De même, certains maux de tête passagers et bénins sont attribués à une chevelure trop épaisse : le remède consiste alors à se raser la tête.

rufu est une céphalée spécifique : on se rend chez le *mocowo* afin qu'il en fasse le diagnostic et la soigne.

K.B., femme de 25 ans, Ibel.

Cela a commencé par le front.

Maintenant la tête fait mal.

Mon mari a récité (technique de mocowo, le reciteur).

Il a mesuré pour savoir si c'était du rufu, mais il a trouvé que c'était mussu hoore tun (le mal de tête seulement).

M.D., étranger de passage à Ibel.

J'avais mal à la tête (hoore no mussa /la tête/fait mal/).

Je suis allé chez Amate Jan.

Amate m'a mesuré la tête.

Il m'a dit que c'était rufu.

Il a récité.

Je lui ai payé 25 francs.

Cela m'a guéri, mais à présent c'est encore revenu.

D.D., garçon de 12 ans de Ndebou.

Cela fait une semaine qu'il a mal à la tête.

Tamba Diallo a dit que c'était rufu.

Il a mesuré et il a récité.

Sory Diallo, mocowo (réciteur), guérisseur de rufu d'Ibel :

Je sais que c'est rufu dès que la personne me dit que la douleur est sur son front et qu'elle n'ose pas se pencher.

Si la douleur vient derrière la tête, c'est grave.

La plupart des gens qui me consultent pour rufu sont des femmes.

Je prends une bande de pagne.

La distance de la pointe du nez à la base du cou (7ème vertèbre cervicale) doit correspondre au tour de la tête, sinon c'est rufu.

L'incantation, c'est mon père qui me l'a apprise. Ce sont des versets du Coran...

...Si le gars n'est pas guéri, je lui rends son argent (0 à 50 francs).

Sory Diallo ajoutait que certains guérisseurs de rufu font ainsi diminuer le volume de la tête du malade, mais que ce n'était pas son cas.

Un des éléments diagnostiques est, d'après lui, le caractère pulsatile des douleurs ressenties par le malade (no piDDo)

Mata Diallo, mocowo d'Ibel parle :

Je mesure la tête avec une bande en coton.

Je mesure de la pointe du nez à soppundu hoore coin de la tête (l'occiput).

Je compare avec la mesure (de la distance) des deux gudde noopi (trous d'oreilles).

Si la somme de ces deux mesures est égale au tour de tête, ce n'est pas rufu.

S'il y a une différence, c'est rufu.

Pour certains, c'est du mauvais sang qui est dans la tête.

Pour d'autres, c'est l'ouverture des fontanelles qui provoque rufu.
 Je récite en serrant la tête entre mes mains...
 ...Il n'y a pas de compte (du nombre d'incantations)...
 ...Pour rufu, au début, le malade ne paye rien.
 A la guérison, certains donnent 500 francs.
 Mais moi, je ne fixe pas de pris...
 ...C'est ma mère qui m'a appris cela.
 Je le lui avais demandé... J'ai payé un pagne de coton...
 ...Moi, personne ne m'a demandé de lui enseigner.
 Si une de mes filles me le demande, je lui enseignerai la corawol
 (l'incantation, la parole).

La technique diagnostique repose également sur des mensurations de la tête, mais les paramètres employés ne sont pas les mêmes que ceux de Sory Diallo.

Le secret du thérapeute ne réside pas dans la technique mais dans la connaissance de la parole récitée. Nous avons vu que celle-ci ne peut être donnée, même à ses propres enfants, qu'en échange d'une indemnisation correspondant à ce que le thérapeute a lui-même payé à son maître.

La transmission se fait préférentiellement du père au fils, de la mère à la fille, de la grand-mère à la petite fille...

Un autre guérisseur de rufu, Mamadou Yero de Tyabedji, utilise une technique diagnostique voisine basée sur des mensurations du crâne. En cas de récurrence de la maladie, les paroles ne sont pas seulement prononcées sur la bandelette de coton et la tête du patient, mais également sur un macéré de feuilles de *Canavalia ensiformis* que le malade emporte chez lui. Il s'enduit le front une à quatre fois jusqu'à ce que rufu "sorte".

Ce traitement coûte 10 à 100 francs.

rufu est donc une céphalée essentiellement attribuée selon les informateurs à un excès de sang dans la tête, ou au "travail" (*jeku*) du *kure* "qui gâte le sang" (cf. plus loin), ou bien à l'ouverture des fontanelles, ou encore à une chaleur excessive, ou enfin à un traumatisme.

Cette maladie, très individualisée, pour laquelle le thérapeute joue un rôle diagnostique clinique, est classée parmi les *nyaw alla* /maladie/Dieu/.

Dans les cas que j'ai eu l'occasion de soigner, cette affection, surtout féminine, semblait correspondre à des céphalées migraineuses.

3. (PL) Owdi Syndrome algique céphalique (irradiations occipitales de névralgies cervicales, méningites,...)

Femme de 35 ans, Ndébou.

C'est au fond de la tête que j'ai mal.

Si je me penche, j'ai des vertiges et je ne peux pas ouvrir les yeux. Mon mari m'a frottée avec du tiri (préparation cosméto-thérapeutique odorante).

J'ai été voir B.C., mon beau-père.

Il a récité une parole sur ma tête.

Q. : Quelle est la différence avec rufu ?

R. : Si c'était rufu, c'est au front que j'aurais mal.

Et puis, je pleurerais tout le temps.

Ici c'est au fond de la tête que cela me fait mal.

Samba Wuri Diallo ajoute :

Cela débute par la tête.

Cela descend vers la nuque.

Cela suit la colonne vertébrale ("l'os du dos").

Après le gars, s'il se penche, tous les Dadi (faisceaux musculo-tendineux sous-cutanés, veines,...) du derrière font mal.

Et puis, tout le corps devient très chaud.

Le gars va être très malade.

C'est une maladie qui fait peur.

Le jonsiripapare /maitre/herboriste/ la soigne.

C'est nyaw alla...

Fili Keita précise :

...Cela débute dans la tête, au front, cela descend aux épaules, lorsque le soleil est chaud.

Le soir le corps est chaud.

Ces trois descriptions de *Owdi* ont en commun la notion de céphalées occipitales.

En fait la femme de Ndebou craignait que son *mussu hoore* ne devînt *Owdi*.

Le discours de Samba Wuri Diallo évoque un tableau de méningite cérébro-spinale avec raideur méningée, bien que d'autres signes typiques ne soient pas mentionnés, tels que les vomissements en jet, la photophobie...

Fili Keita, lui, introduit une notion nouvelle qui est la variabilité de la maladie dans la journée. Dans le texte suivant, d'après mes recoupements, il me semble bien qu'il s'agisse de la même maladie ; mais l'explication étiologique, les symptômes nous entraînent dans une nosographie *pulo bande* qui n'a que de très lointains points de recoupements avec la nosographie cosmopolite.

Mamadou Kante parle de *Owdi* /l'ombre/ :

nooro /l'éclat/, c'est le *suun* de la femme.

Pour l'homme, on dit *Owdi* /l'ombre/.

La maladie est grave le soir.

Le matin, la personne est malade.

Vers midi, lorsque le soleil est chaud elle est guérie.

Le soir, cela revient.

La nuque, le front font mal.

Le corps n'est pas chaud.

Si c'est sur le pied que cela l'a attaqué, le pied est très chaud.

Il y a des ampoules qui apparaissent sur le pied.

Si on les perçe, il y a de l'eau qui en sort.

A ce moment, si le *ndaarowo*, le devin-regardeur, regarde, il saura que c'est *Owdi*.

J'ai abordé dans le chapitre sur les classifications des maladies, la notion de *suun*.

suun est l'équivalent du *nyama* des *nyokhalonke*. C'est une espèce d'aura, de souffle vital que possède en plus ou moins grande quantité tout être. Les esprits de la brousse peuvent provoquer la maladie appelée également *suun* (cf. affections dermatologiques).

Mais certains hommes ou certaines femmes, dotés de *suun* sont dangereux pour ceux qui ont des rapports sexuels avec eux car ils risquent de provoquer la maladie chez leur partenaire : le *suun*, "aura" est appelé *nooro* pour les femmes et *Owdi* /l'ombre/ pour les hommes. Ces notions ont été obtenues auprès d'un thérapeute spécialisé Mamadou Kante.

Owdi serait donc, d'après Mamadou Kante, la maladie des femmes provoquée par certains hommes qui les "approchent". Elle peut prendre des formes aussi diverses que des céphalées ou une affection cutanée du pied. Elle évolue parallèlement à la course du soleil et donc à la longueur de l'ombre puisqu'elle disparaît à midi et est maximale le soir.

On a dit à Ibel, à propos d'un homme, dont trois épouses étaient mortes successivement, qu'il devait posséder un *suun* trop puissant responsable de la mort de ses épouses. Aussi trouva-t-il difficilement à se remarier.

A l'heure actuelle, je ne sais pas si *Owdi* dont parle Mamadou Kante, guérisseur spécialisé, correspond à celui dont parlent les informateurs précédents. Les contradictions peuvent être attribuées à une enquête insuffisamment approfondie sur le sujet.

Pourtant, je pense qu'il s'agit d'un même concept : présenté différemment selon qu'il est rattaché aux savoirs communs (les premiers cas), ou aux savoirs savants.

Les patients que j'ai eu l'occasion de soigner et qui me disaient être atteints de *owli* présentaient des céphalées, des douleurs et des raideurs du rachis cervical, mais pas de signes méningés. Il s'agissait de cervicalgies à irradiations occipitales.

Par contre, certains tableaux décrits évoquent des méningites cérébro-spinales. Une deuxième hypothèse permettrait de "rationnaliser" cette notion de variations nycthémérales de la douleur (améliorations dans la journée et recrudescence le soir) : certaines formes de paludisme sont marquées par une symptomatologie essentiellement douloureuse avec alternance de périodes aiguës et de moments d'accalmie entre les accès palustres. Des accès pernicieux de paludisme peuvent provoquer une altération de la conscience avec réaction méningée.

On voit bien dans cet exemple combien la transcription du discours vernaculaire en sémiologie scientifique est encore une fois aléatoire. Dans les propos de Sory Diallo, le constat de gravité des céphalées occipitales ne doit pas faire nécessairement attribuer celles-ci à des formes de méningite.

4. (PL) gilol 1. Vertige, symptôme ; 2. Syndrome vertigineux.

Femme de 35 ans, Ibel.

Cela commence dans le ventre.

Lorsque j'ai mal au ventre, je tremble et puis cela monte à la tête. J'ai des vertiges, jusqu'à ce que je vomisse.

Younoussa Diallo, guérisseur de Buuri, Ibel.

Les vers-serpents lakati qui sont dans le ventre (bolle reedu) se nourrissent des aliments que la personne avale.

Si le gars n'a pas mangé le matin, en fin de matinée le ver-serpent se promène dans son ventre.

Il tourne partout pour trouver de quoi manger.

A ce moment, le coeur de la personne tourne.

Elle a envie de vomir, mais il n'y a rien à vomir.

Cela monte jusqu'à la tête et cela provoque des vertiges.

L'explication de Younoussa Diallo déjà citée (au chapitre sur *lakati*) ne fait pas l'unanimité. Par contre tous reconnaissent que le "ventre sale" *tonu reedu* (c'est-à-dire qui contient des vers) est responsable de certains vertiges.

Femme adulte de Lande.

Cela a commencé par les yeux

Si je regarde, tout se brouille.

A ce moment les vertiges ont commencé dans ma tête, et toute la terre tourne.

Quand c'est descendu au ventre, j'ai vomi.

Comme je vomissais beaucoup j'ai bu un médicament et cela s'est calmé. C'était de la poudre blanche (pénicilline pour préparations injectables) dans de l'eau.

J'ai accroché aussi une tête de pintade au front...

...Je n'ai pas été voir le ndaarowo (le devin-regardeur).

Le fait que cette femme n'ait pas été consulter de ndaarowo, le type de thérapeutiques essayées, suggèrent qu'elle classe sa maladie dans la catégorie *nyaw alla*.

Il est probable, d'après la symptomatologie, que la cause du vertige soit, ici aussi, le "ventre sale". Pour cette sorte de *gilol* on requiert les soins d'un *mocowo*, réciteur.

On peut, plutôt que d'accrocher une tête de pintade au front, tremper la tête de la pintade dans de l'eau et se laver avec.

Certaines personnes nouent dans une bande de coton attachée autour de la tête l'insecte qui court à la surface de l'eau (une espèce d'araignée d'eau (?), *biro biroy*).

K.B., vieillard chef du village de O.

Première consultation en 1977.

Les vertiges duraient depuis un mois.

Aussi j'ai été voir un marabout pour qu'il regarde et me dise de quelle sorte de maladie il s'agissait.

Le marabout m'a dit que c'était quelqu'un qui m'avait fait cela ; que ce n'était pas *nyaw alla*.

Il m'a dit que c'étaient deux gars du village qui voulaient prendre la chefferie mais qui n'ont pas réussi.

L'un des deux, le chef du galle (concession familiale), S., est mort. Il est mort parce que j'avais apporté un coq à Fader (le célèbre jon kuyagal bedik) pour qu'il l'égorge.

Le marabout a dit que les deux gars avaient été voir un marabout étranger qui passait dans le village.

Ils ont demandé au marabout étranger de les aider parce qu'ils voulaient reprendre la chefferie.

Le marabout étranger a donné une poudre sur laquelle il avait récité des incantations.

Ils ont versé la poudre autour de ma maison et je suis tombé malade. Mon marabout m'a préparé du nassi (eau lustrale) avec laquelle je me lave chaque matin.

Depuis ce moment, la maladie a commencé à diminuer.

Le mal est descendu aux reins, puis aux genoux.

C'est comme cela que je vais guérir.

La maladie de ce vieux chef de village est décrite comme étant le résultat d'un enjeu social bien précis, la lutte entre deux lignages pour la détention de la chefferie du village.

La guérison est pressentie parce que les ennemis ont été anihilés par le recours au *kuyagal* "fétiche" du célèbre Fader. De plus les

vertiges ont diminué et le mal est descendu vers le bas du corps, jusqu'aux genoux, ce qui fait penser qu'il ne tardera plus à disparaître.

K.B., vieillard chef du village de O.

Deuxième consultation en 1981.

Le gilol vertige a recommencé.

Maintenant c'est la tête qui fait du bruit.

Si les gens parlent, ce n'est pas clair pour moi.

Si cela dure, mon esprit est voilé (akilo suumo)

Maintenant, c'est du côté de l'oreille gauche que je n'entends pas...

...Je ne sais plus combien de médicaments on m'a fait.

Je me rappelle seulement quelques uns.

Un marabout nommé Oumar Sylla m'a préparé du nassi (eau lustrale).

Je l'ai payé d'un coq.

Il m'a dit que c'était quelqu'un qui m'avait fait cela.

Un gars nommé Sory Diallo m'a préparé aussi du nassi (eau lustrale).

Il m'a dit que c'était un vent mauvais (heendu bonDo) que j'avais rencontré.

J'ai vu un autre marabout, il vient du Fouta Toro.

Il a dit lui aussi que c'était le vent d'un Djinn.

Il m'a dit que lorsque je serai guéri, il me dirait le prix du remède. Mais je ne suis pas guéri.

J'ai vu un étranger.

Je ne connais pas son nom.

Il m'a préparé du nassi.

Il m'a dit de boire et de me laver la tête avec.

Il a dit que c'était du vent (la cause de la maladie).

Je l'ai payé 750.

J'ai vu un marabout Peul Fouta.

Il m'a préparé un felno (canari).

Il a mis des poudres de feuilles d'arbres.

Il a frotté.

Il a dit de boire et de me laver le corps.

J'ai payé 150.

Tout dernièrement, j'ai vu un Tenda à Landieni.

Il a préparé un felno de racines.

Je me suis lavé et j'ai bu.

Il a dit que c'est un vent mauvais.

Quatre ans après la première consultation, j'ai rencontré par hasard à Ibel ce vieillard qui ne se souvenait plus de notre première entrevue.

Il ne se rappelait pas non plus, ou ne voulait plus se rappeler, les précédentes explications.

Ses vertiges n'avaient pas cessé, mais s'étaient aggravés et compliqués de troubles auditifs.

En 1977, l'explication de sa maladie révélait des tensions internes au village.

En 1981, la quête diagnostique et thérapeutique s'était encore intensifiée : mais l'étiologie incriminée était toute autre que la

première. C'était un vent de Djinn qui à présent était la cause présumée de ses maux.

Il consultait guérisseur après guérisseur : le coût de ces remèdes successifs était considérable et révélait à mon sens l'angoisse formidable qui l'étreignait.

Mes conditions de travail en brousse ne m'ont pas permis de poser un diagnostic précis : néanmoins il me semble que ses vertiges étaient dus outre à l'affaiblissement physiologique lié à son âge, à des troubles de l'oreille interne gauche d'origine vasculaire. On peut imaginer que son angoisse était liée à la difficulté de reconnaissance d'une maladie rare dans la nosographie vernaculaire : *gilol* est généralement une maladie moins invalidante que ne l'était la sienne. S'il avait été atteint de cécité, affection banale et fréquente, il est probable que la quête diagnostique et thérapeutique eût été plus modérée.

5. kure Syndrome spécifique.

Diverses affections de la tête et du cou sont attribuées à *kure*. Elles ont en commun le caractère particulier de la douleur :

*Tu vas croire qu'une aiguille kural est dans ta tête.
On dirait que c'est une aiguille que l'on a pris et à qui l'on fait traverser la tête.*

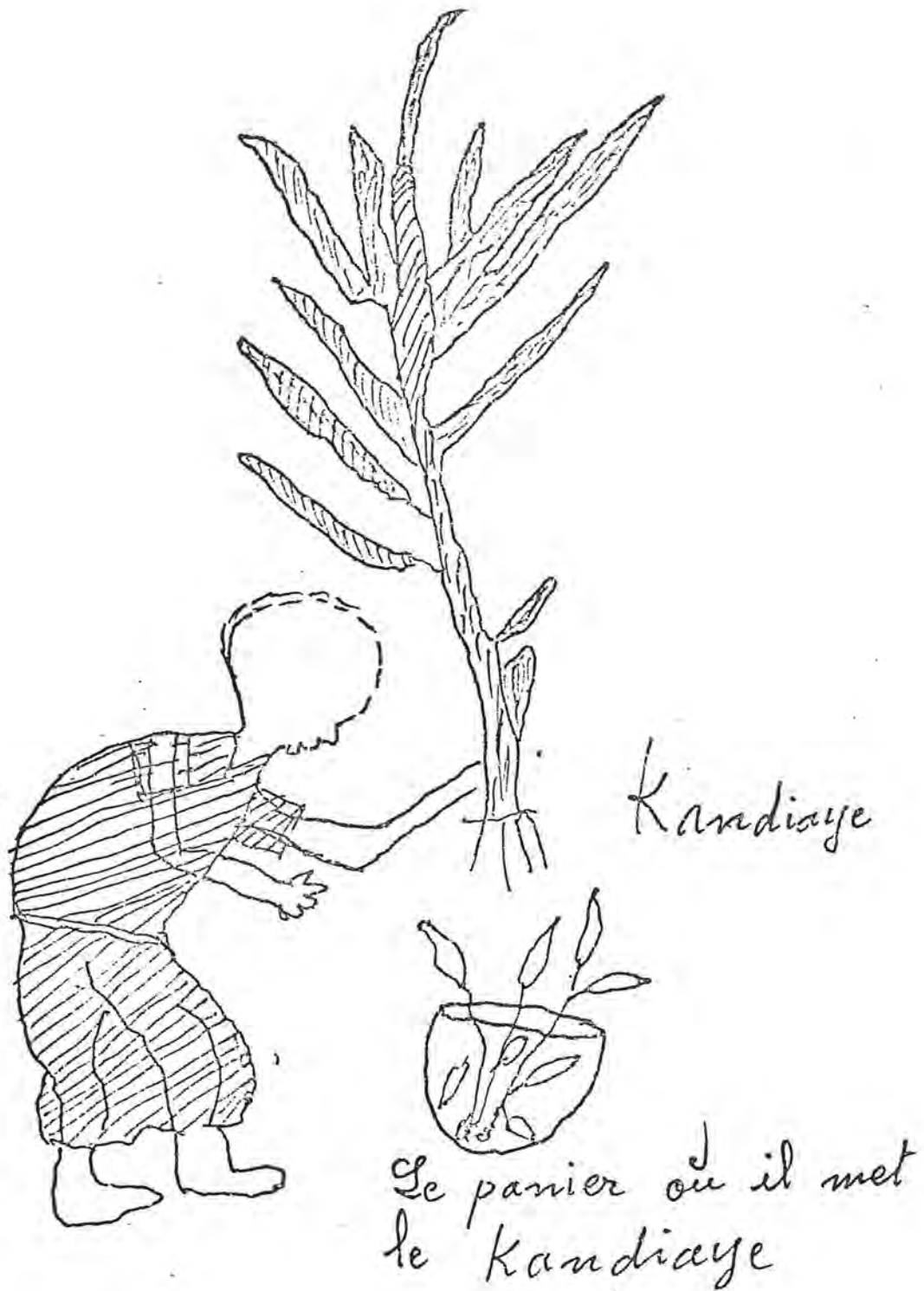
Elles sont marquées par l'apparition d'enflures, par l'écoulement nasal de sang, ou encore de pus vert appelé *tooke kure* /venin/*kure*/.

Femme de 25 ans, Lande.

*Ma maladie, au début, c'était un rhume (durma).
Une fois le rhume fini, la douleur, fixée au niveau du sourcil est descendue dans la joue.
Depuis ce moment, je ne peux pas dormir.
On m'a dit que c'était le travail de kure (jeku kure). (jeku = travail, caractère).*

Yero Camara, guérisseur de kure, Ibel.

*Un gars qui a kure, il ne faut pas qu'il se promène sous le chaud soleil, surtout au mois de mai.
Sinon le kure se mélange avec le sang.
Le sang circule dans le corps et le kure circule alors avec le sang.
C'est cela qui donne joŋ hoore /maître/tête/.*



LE JONSIRIPAPARE, MAITRE HERBORISTE D'INSPIRATION
ANIMISTE RECOLTANT DE L'HIBISCUS ARTICULATUS

X. rapporte :

kure commence par un gonflement du cou.
Celui qui est atteint lorsqu'il est au soleil entend comme un tambour dans ses oreilles.

Doula Diallo, marabout d'Ibel.

Il y a deux sortes de kure.
Dans la première sorte, la tête fait mal et il y a des paali (ampoules) qui sortent sur la tête.
Dans la deuxième sorte, lorsque la tête fait mal, les yeux versent des larmes.
Si la personne sort au soleil, ses yeux ne voient plus.
Elle a des leekere (boules, nodules) dans le cou.
Certaines personnes saignent du nez.
La tête devient chaude, mais le corps n'est pas chaud.
Moi, je prépare du nassi (eau lustrale).
C'est mon père qui me l'a appris.

X., vieillard, Ndebou.

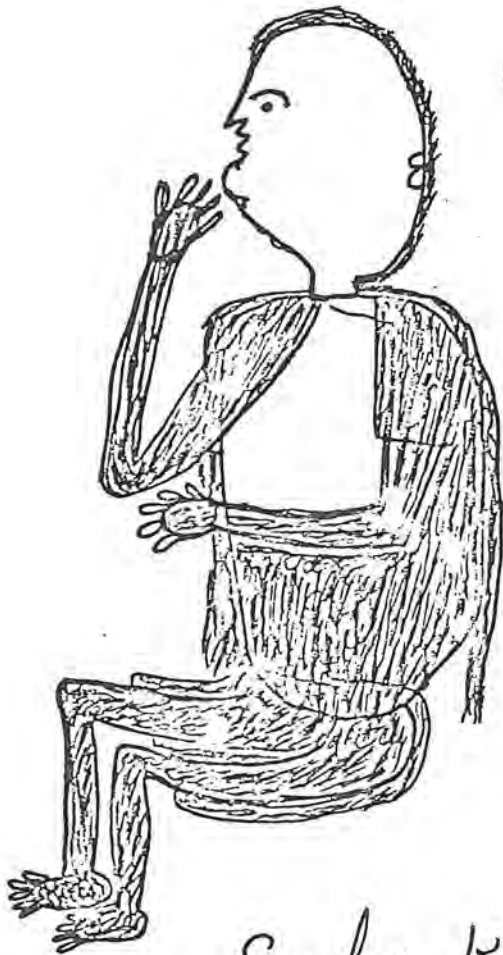
J'avais reçu du kure.
Il est sorti comme une sorte de leekere (nodule sous-cutané) derrière l'oreille.
Cela ne contient pas de pus, mais cela fait mal.

Selon l'habitude des fulbe bande, le nodule a été percé, ce qui permet de dire qu'il ne contenait pas de pus. Il peut s'agir aussi bien d'une adénopathie que d'un lipome, voire une localisation peu courante de nodule onchocerquien.

A propos de la mort de S., le fils du chef de Boundoukoundi.

Samba Wuri parle :

Le côté du cou a enflé.
L'enflure a gagné la moitié du visage.
De la narine droite coulait du pus.
L'enflure a envahi tout le cou.
Il a vécu avec cela quatre jours.
Le quatrième jour, il est parti à Kédougou.
Arrivé là-bas, il est décédé.
Les gens ont dit que c'était heendu jinne, le vent du Djinn.
Il était monté (sur la colline) jusque chez Lafe (un devin-regardeur bedik).
Lafe a regardé.
Il a dit que c'était des malfaisants (qui en étaient la cause).
Ils (quelqu'un de la famille) étaient venus voir Doula (devin-regardeur marabout d'Ibel).
Doula a dit que c'était une nyaw alla (maladie de Dieu).
Le père de S., lui, il pense que c'est du kure parce que la mère de S. a déjà eu cette maladie.
Elle avait eu la chance qu'on la soigne tôt et elle avait guéri.
Le kure, c'est nyaw alla.



Saulay Kente

A PROPOS DE LA MORT DE S.K. (cf. p.398)

On constate ici encore que la consultation du devin-regardeur bedik débouche sur un diagnostic de maladie surnaturelle. Finalement le père du jeune homme décédé préfère se ranger à l'avis du deuxième devin-regardeur consulté, un marabout qui classe la maladie de son fils dans les *nyaw alla*, ce qui est compatible avec la notion de *kure*.

Femme malade d'Ibel.

Cela dure depuis l'année dernière.

Les Dadi (veines, faisceaux musculo-tendineux sous-cutanés) du cou font mal.

A ce moment une espèce de boule monte à la gorge, me serre et me fait mal.

Quelquefois si le cou continue à faire mal, tout le corps jusqu'aux pieds enfle.

Mais la douleur est sur le cou seulement.

Des regardeurs ont dit que c'était du kure.

Mon oncle (guérisseur spécialiste du kure) a travaillé pour le kure.

Il a fait deux felno (préparation de deux pots de remède par la technique de fofowo frotteur).

Manga Bala a préparé lui aussi deux felno.

Sory de V. a récitée puis a piqué avec le couteau et déchiré la peau (technique de désourleur hombitowo).

Il a enlevé le kure.

A l'hôpital on m'a fait des piqûres, mais le cou continue à me faire mal.

Sory Diane a regardé.

Il a dit que c'était le vent d'un Djinn.

Il m'a préparé du nassi (eau lustrale).

Il m'a dit de prendre deux noix de kola blanche et un bol de riz au lait, de les donner en sadaka (offrande) aux enfants.

Je l'ai payé 200 CFA.

Doula a regardé aussi.

Il a dit que c'était kure.

Il a préparé les remèdes de kure.

Il m'a donné du nassi sept fois.

Je l'ai payé 600 CFA.

Assana et Balandana ont regardé.

Ils ne m'ont pas fait payer.

Ils ont dit que c'était du kure.

Au moment où j'ai rencontré cette femme, ne subsistaient que des douleurs résiduelles du cou impossibles à rattacher, pour moi, à une étiologie précise.

Au total, plus d'une dizaine de thérapeutes de tous ordres avaient été consultés : thérapeutes d'inspiration coranique, désourleur, maître-herboristes d'inspiration animiste, infirmiers, médecins.

kure recouvre donc un grand nombre d'affections touchant la tête et le cou : il désigne une catégorie de maladies relevant du même principe physiopathologique.

De même que *Buuri* est responsable de diverses affections abdominales, *kure* peut provoquer des céphalées, des enflures, des émissions

de pus, des cécités. Il est dit que lorsque *kure* attaque un enfant, il faut le conduire rapidement chez un guérisseur de *kure*, faute de quoi il risque de mourir.

Ce sont donc des maladies graves qui nécessitent des soins appropriés. Elles sont presque toujours classées parmi les *nyaw alla*, maladies de Dieu : encore que dans quelques cas il m'ait été dit que les Djinn pouvaient provoquer ou aggraver le *kure*.

Les affections liées au *kure* englobent des céphalées à localisation spécifique, des sinusites, des abcès mortels de la face, des abcès sous-maxillaires divers, des affections auriculaires, oculaires...

Dans certains cas, certaines atteintes diffuses de l'organisme sont attribuées au *tooke*, venin, poison du *kure*. D'autres cas de *kure* seront décrits dans les chapitres suivants.

6. *nyaw yiragol* /maladie/voir(?)/ Affections spécifiques provoquées par les Djinns.

Nous avons déjà évoqué un grand nombre de maladies provoquées par l'intervention d'un d'un *jinne*, d'un *ngottère*, c'est-à-dire d'un esprit de la brousse.

Dans toutes ces affections, la mise en cause du Djinn est faite par le devin-regardeur qui explique que le malade l'a rencontré sans s'en apercevoir ou qu'il est passé sur sa trace. L'action du Djinn est alors une action à distance.

Les maladies que nous envisagerons dans ce chapitre sont différentes. Elles sont dues à la vision ou à la rencontre "physique" avec un Djinn.

Il est dit que certaines personnes sont dotées dès la naissance de la faculté de voir *ko virni*, "ce qui est caché" : notamment celles qui ont été conçues dans la nuit du jeudi ou vendredi, la nuit des Djinns. Plutôt que d'employer l'expression *ko virni*, trop directe, on préfère dire : *hoore bobo ko mawnde*, "la tête de l'enfant est grande". De même il est interdit de prononcer devant un enfant le mot *jinne* : cela risquerait d'attirer cet esprit de la brousse.

Lorsque les parents suspectent leur enfant de voir "ce qui est caché", différents traitements sont entrepris pour lui faire perdre ce don. Nous avons vu déjà comment Yango Diallo raconte que, quand il était enfant, ses parents avaient essayé de lui faire perdre ce don en lui faisant ingérer par surprise de l'eau lustrale ou en lui faisant regarder un anneau d'argent qui bouillait dans du beurre de

karité. D'après lui, si le don de l'enfant est correctement entretenu par des thérapeutiques appropriées, il peut devenir un grand savant, un *mbilejo* un voyant, un magicien.

Ceci est en effet à double tranchant, car dans la plupart des cas les visions terrifiantes risquent de tuer l'enfant ou de le rendre fou ou stupide. Ce sont ces maladies qui sont appelées *nyaw yiraqol*.

Le trait caractéristique de cette sorte d'affections provoquées par les Djinnns est la chute brutale de celui qui voit l'invisible : l'expression *nyaw yanugol* /maladie/tomber/ est parfois employée.

nyaw yiraqol m'a été traduit par /maladie/enfoncer/ ; en fait il semble plutôt que *yiraqol* ait un lien avec la vision et englobe *kaadi* la folie et *nyaw fetugol* /maladie/secouer convulsivement les membres/, l'épilepsie.

A propos de A., jeune femme de 30 ans, Ibel.

Yango Diallo parle :

Si mes parents l'avaient soignée à temps, elle serait devenue savante. Lorsqu'elle était jeune, elle allait manger avec les jinne. Mais ses parents ne lui donnaient rien à offrir en échange. Depuis, lorsqu'elle voit les jinne, elle en a peur.

Si les parents avaient donné quelque chose que la petite ait pu offrir aux Djinnns en échange de la nourriture qu'elle recevait, elle n'aurait pas honte vis-à-vis d'eux : elle a peur de les voir, de même qu'un débiteur n'ose pas rencontrer son créancier. Ceci se traduit par des comportements jugés bizarres.

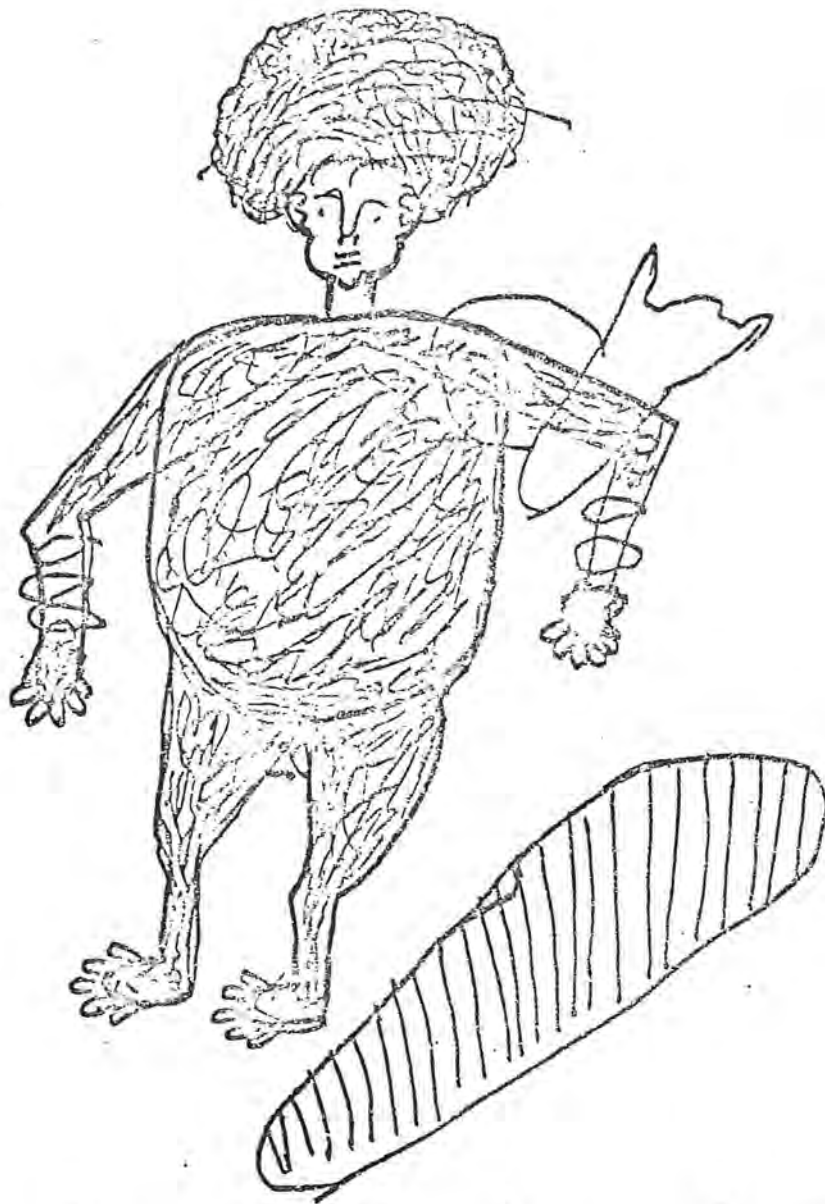
A propos de B., jeune femme, Ibel.

Son père parle :

*La première fois qu'elle est tombée, je cherchais un champ dans les collines.
J'ai trouvé un endroit à cultiver.
J'ai amené ma famille.
Nous avons semé le champ jusque vers midi.
Pendant que nous nous reposions, sa mère a rasé la tête de la fille.
Brusquement la petite a dit : "Laisse ma tête, quelque chose est tombé dans ma tête".
Puis elle est tombée.
Elle a remué les bras, elle a crié, elle a pissé.
Depuis son esprit semble resté là-bas.*

Le Djinn s'est vengé sur la petite fille du fait que le cultivateur avait défriché sans sa permission un terrain qui lui "appartenait". Tous les remèdes connus ont été essayés jusqu'au jour où, lors d'une crise, l'enfant est tombée dans le feu. Ceci indiquait que le

Bā



un homme fou, attaqué par le génie

UN HOMME RENDU FOU PAR LA VISION DES DJINNS

Djinn marquait ainsi sa possession vis-à-vis de l'enfant et qu'il était alors inutile d'essayer de la guérir, c'est-à-dire de la lui retirer.

Description de la maladie par Yango Diallo :

Si cela vient, le gars perd l'esprit (hakilo).

Il tombe.

Même s'il y a du feu, il tombe dessus.

Il voit des jinne.

Comme il n'a pas l'habitude de les voir et que sa tête n'est pas assez grande (il n'est pas suffisamment instruit), il ferme les yeux, il tremble.

Ses bras, ses jambes, sont secoués.

Il y a une espèce de mousse qui sort de sa bouche.

Samba Wuri Diallo :

Celui qui a cette maladie, il tombe souvent le lundi ou le vendredi (jours des Djinn).

Quand cela vient, il tremble, et s'il se lève, il tombe.

S'il tombe, il grince des dents.

Il remue ses bras et ses jambes comme une vache que l'on égorge (fetugol = agiter convulsivement les membres).

De la mousse sort de sa bouche.

Cela dure une demi-heure et puis il dort.

Après il se relève.

Cela revient ensuite un autre jour...

...Buytido /le diminué/ le débile, il ne tombe pas, il ne t'insulte pas.

Tu ne peux pas lui confier une affaire car son esprit n'est pas réglé.

fecerejo /le demi/ le fou, si tu lui parles, il t'insulte.

A propos de la mort de M.B. :

Depuis qu'il est jeune, il tombe.

Il ne crie pas, il tombe, il remue, et il se relève.

Il est monté sur un arbre.

La maladie l'a trouvé là-haut.

Il est tombé et il s'est cassé la tête sur un caillou.

Sa maladie c'était nyaw yiragol.

C'est nyaw jinne.

La crise d'épilepsie a saisi M.B. en haut d'un arbre et il est mort des suites de sa chute.

Doula Diallo, marabout d'Ibel :

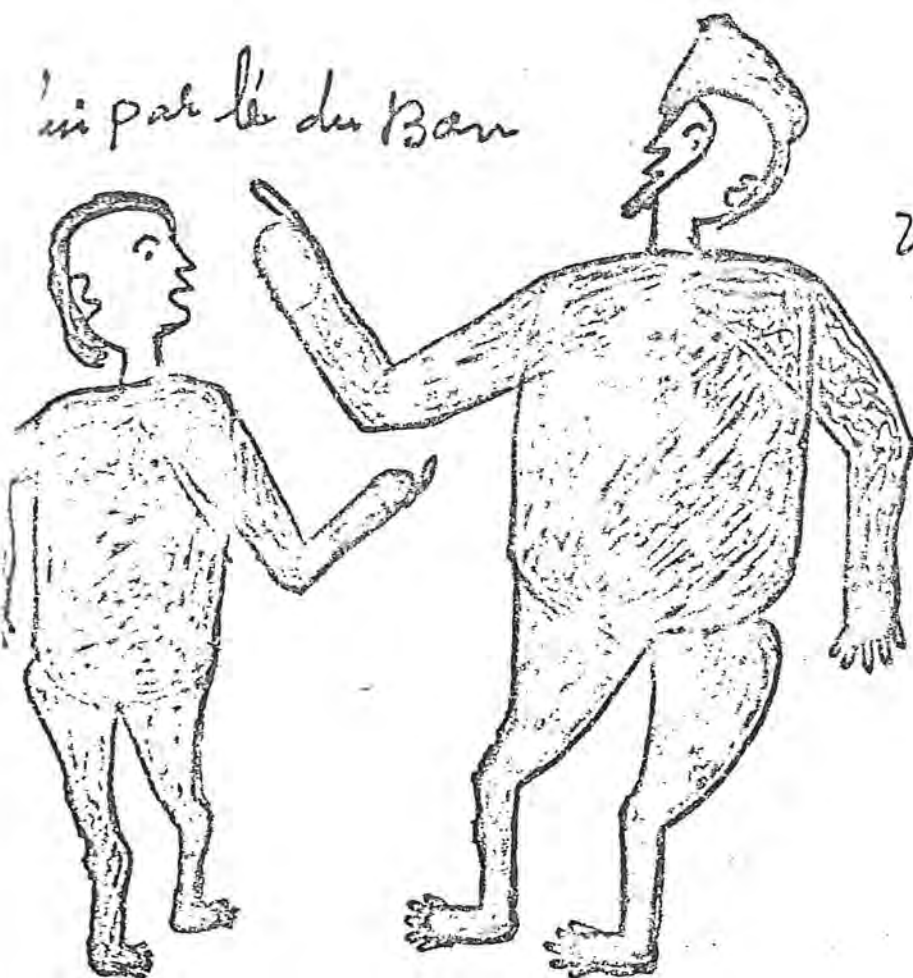
Il y a deux sortes de nyaw yiragol /maladie/enfoncement/.

Dans la première sorte, la personne reçoit mussu reedu /mal/ventre/.

Son ventre se soulève (imo).

Cela monte à la tête.

La personne se secoue, tombe.



lui parle le du Bon

Bā

*voilà un oncle qui le din de
lui a tapé
il se pon de moisés*

FECEREJO, LE FOU

*"...Lui, il lui parle du bon.
Voilà un homme.
Le Djinn l'a tapé.
Il répond du mauvais..."*

Elle est agitée de tremblements et après elle se rétablit.
 Dans la deuxième sorte la personne a des vertiges (gilol), elle tombe et elle est secouée de tremblements.
 Si on appelle un marabout et qu'il récite sur sa tête (mocugol), la personne se relève.
 Il y a aussi deux types de corawol (versets, paroles).
 La deuxième sorte est facile à soigner.
 Le gars voit des Djinns, ce qui lui provoque des vertiges.
 Il suffit d'écrire les versets pour qu'il ne les voie plus.
 La première sorte est très difficile à soigner.

Toutes ces descriptions correspondent à des crises d'épilepsie généralisées.

La deuxième forme signalée par Doula Diallo par contre évoquerait plutôt une symptomatologie hystérique épileptiforme. Le fait que la simple prononciation d'incantations suffise à stopper la crise en est le signe quasi-pathognomonique.

En fait, et la lecture des cas ci-dessus le montre bien, la description de la première forme donnée par Doula Diallo est trop restrictive : notamment, les maux de ventre donnés comme signe prodromique de la crise, ne sont pas systématiquement retrouvés dans les autres récits.

Vieille femme d'Ibel :

Son jeune fils parle :

Un dimanche, elle est partie au puits pour laver du linge.
 Elle a terminé sa lessive.
 Elle a puisé de l'eau pour se laver.
 Elle l'a porté à côté, là où elle voulait se laver.
 Elle s'est courbée pour prendre l'eau.
 A ce moment, elle a eu des vertiges.
 Elle a chuté.
 Elle ne pouvait plus se lever.
 On a appelé son fils Amadou (l'aîné).
 On lui a dit qu'elle était tombée.
 Amadou l'a prise sur son dos et l'a ramenée à la maison.
 Ils ont trouvé que le mal se trouvait sur le côté gauche.
 Lorsqu'elle a pu parler, elle a dit que la douleur commençait au pied gauche, montait au bras et continuait jusqu'à l'oreille, jusque dans la tête.
 A ce moment tout le côté tremblait.
 Il arrivait des moments où elle tremblait sans arrêt durant trois ou quatre jours.
 Si cela cessait, cela durait une semaine.
 Après cela revenait.
 C'est comme cela, jusqu'aujourd'hui.
 A présent, la main si tu la touches, si tu la piques, elle ne sent pas, c'est tout à fait mort.
 Les regardeurs ont dit que c'est nyaw jinne /maladie/Djinn/.
 Tyerno Mamadou Bambaya (marabout) a regardé.
 Il a dit que c'était un Djinn.
 Il a préparé du nassi.
 J'ai payé 500 Francs.

Sory Diane (marabout de Tyokoy) a dit lui aussi que c'était nyaw jinne.

Il a préparé du nassi (eau lustrale).

Il n'a fait payer que 250 francs.

Ce nassi, il a indiqué de le mêler dans un felno (poterie) avec des écorces de catlcedrat, des écorces de malanga (indét.) et des écorces de tamarinier.

Nous avons lavé la vieille deux fois avec cela.

Un marabout peul fouta de passage a dit la même chose (par une technique coranique de divination).

Mon grand frère a voulu payer 100 francs.

Le marabout a refusé.

Il a dit qu'il lui fallait le bien même de la femme.

On a apporté quatre épis de maïs (culture propre de la vieille).

Il a dit que le Djinn habitait très haut dans le ciel et qu'il avait quitté le quatrième ciel pour lancer la maladie.

Tout cela n'a rien fait.

Alpha le marabout (jonsirku, thérapeute herboriste d'inspiration coranique) a écrit deux fois.

Il a fait payer 250 francs chaque fois.

J'ai été chez Lafe, un tenda.

Il a regardé.

J'ai payé 100 francs.

Il a dit que c'est une maladie lancée par un Djinn.

Il faut chercher un coq rouge, le laver dans une calebasse d'eau, le lâcher, et laver la malade avec cette eau.

Fader (le célèbre jonkuyagal bedik) a regardé.

Je ne sais pas combien il a fait payer.

Il a dit que nous n'avions qu'à chercher une chèvre rouge tachetée de blanc, la laver, prendre cette eau et asperger la malade.

C'est tout ce que nous avons fait.

Amadou (le fils aîné marabout) cherche dans le Coran tout ce qui est bon contre les jinne.

Il écrit cela, prépare du nassi.

On lave la vieille.

Jusqu'à présent, cela n'a rien fait.

La maladie de cette vieille femme est à la fois proche et distincte des nyaw yiragol envisagées ci-dessus. Elle en est proche, en ce sens que la femme est tombée brutalement. Elle en est distincte puisque la femme n'a pas vu le Djinn. Tout au plus lui a-t-il "appuyé" sur les épaules. A l'examen la malade présentait une hémiplégie liée, fort probablement, à un accident vasculaire cérébral.

Je crois qu'ici encore la rareté de cette forme d'hémiplégie a dérangé les catégories nosographiques. Des accidents vasculaires cérébraux suivis de mort immédiate sont fréquents : l'échec des thérapeutiques essayées est attribué à la puissance de l'agression du Djinn. La survie prolongée de cette malade a surpris et en fait désespéré son entourage.

La force de l'événement a contraint le fils aîné, A., à déroger à ses principes.

A l'occasion de la stérilité de sa femme, il avait affirmé l'année précédente qu'étant pieux Musulman, il se refusait à recourir aux

services du *ndaarowo* le devin-regardeur et encore moins à ceux des thérapeutes d'inspiration animiste : aussi ne voulait-il voir dans la maladie de sa femme qu'une manifestation du *Buuri* et donc une *nyaw alla*.

Dans le cas de sa mère, après avoir consulté de nombreux marabouts, essayé ses propres remèdes d'inspiration coranique, il a fini par s'adresser aux thérapeutes animistes. A la suite de l'échec de toutes les thérapeutiques essayées, son jeune fils me demanda mon avis. J'indiquai qu'aucun moyen ne pouvait la guérir, mais qu'il était possible de lui éviter une détérioration éprouvante en lui assurant une alimentation régulière et quelques soins élémentaires. J'ajoutai qu'il était inutile de gaspiller de l'argent en remèdes, aucun traitement ne pouvant, à ma connaissance, la guérir. Je fus étonné de constater que mes conseils furent suivis, contrairement à ce que j'avais pu constater en d'autres cas. J'interprète ceci par le désarroi que cette maladie rare avait provoqué. De plus mon avis permettait aussi de mettre fin à une quête diagnostique et thérapeutique financièrement épuisante.

7. mussu yiitere /mal/œil/ 1. Douleur oculaire, symptôme ; 2. Affection mono-oculaire douloureuse, terme générique.

mussu gite /mal/yeux/ 1. Douleur oculaire, symptôme ; 2. Affection oculaire douloureuse.

nyaw gite /maladie/yeux/ Affection oculaire, terme générique.

Ces expressions désignent des affections oculaires dont le diagnostic étiologique n'a pas été précisé. Elles correspondent, soit à des atteintes douloureuses de l'œil, soit à des baisses de vision inexplicables.

D.W.D., femme de 70 ans, Ibel :

J'ai mussu gite, des maux d'yeux.

Mes yeux, si tu les regardes, tu crois qu'ils sont en bonne santé.

Je ne vois pas clair.

On m'a indiqué de prendre le soto barke /Loranthacée/barke(Piliostigma thonningii)/, de le faire bouillir, de me laver les yeux et d'en boire un peu.

On m'a indiqué de mettre de la pommade Mentholat.

Je n'ai pas été regarder (été chez un devin-regardeur) car je ne peux pas marcher loin.

T.D., homme de 45 ans, Ndebou :

J'ai mal à l'œil.

Je ne vois pas.

Je n'ai rien fait pour mon œil.

Je n'ai pas regardé (devin-regardeur).

Je n'ai pas demandé au marabout.

Comme l'autre œil est en bonne santé, je ne pense pas que cela doive être grave.

A.D., vieille femme de 70 ans, Ndebou :

J'étais dans ma chambre, j'étais couchée.

Je ne savais pas qu'un serpent était rentré dans la chambre.

Le serpent était sous la natte.

J'ai soulevé la natte.

Le serpent (Naja cracheur) s'est redressé et a lancé le venin dans mes yeux.

C'est comme ça que la maladie est venue dans mes yeux.

J'ai essayé des écorces, et puis des feuilles de pelitoro (Hymenoccardia acida).

Je les ai fait bouillir et je me suis lavé les yeux...

...Je n'ai pas eu le temps d'aller chez le ndaarowo, le devin-regardeur, les douleurs étaient trop fortes.

Je n'ai pas trouvé un jeune homme pour y aller.

Je suis malade, je n'ai pas de fils qui aille regarder pour moi.

C'est à ma demande que A.D. a répondu qu'elle n'avait pas demandé l'avis d'un devin-regardeur.

Outre sa solitude, il est probable que la diminution de ses douleurs oculaires ne l'a pas incitée à dépenser de l'argent pour consulter.

Alla Inde Coulibaly, jonsiripapare (maître-herboriste d'inspiration animiste) d'Ibel :

Je soigne mussu gite.

Lorsque les yeux ne font pas mal, mais qu'ils sont embrumés (gite no furDi / les yeux/sont gris, poussiéreux), qu'ils ne voient pas bien.

Je cherche des racines de boori bilel (indét.).

Je les tape entre deux pierres et je les fais bouillir dans une marmite.

Chaque matin la personne se lave les yeux.

Il y a une corawol (parole) à réciter en coupant les racines, quelqu'un me l'a apprise.

Je lui ai payé walaare (pagne de huit coudées de bandes de coton tissées).

Les traitements de mussu gite relevant du savoir commun sont nombreux.

Au cas où l'œil coule, yiitere wulore, un traitement consiste à couper un morceau de branche de Xeroderris stuhlmanii, à la taper jusqu'à ce que l'écorce coulisse sur le bois comme dans un fourreau,

puis à chauffer l'ensemble sur des braises. Puis on prend le morceau de bois et on approche l'oeil de la vapeur qui s'élève de l'intérieur de l'écorce. En cas de douleur, le *mocoso* (réciteur) est rapidement consulté.

Jeune homme de 25 ans à Y

...J'étais parti à Kédougou (au dispensaire).
 J'avais dit que c'était un accident.
 Comme c'est toi, je peux parler.
 J'ai eu un accident avec mon fusil.
 Je chassais.
 J'ai vu une biche.
 Je l'ai guettée.
 J'ai armé le fusil.
 J'ai soulevé le fusil pour épauler, le coup est parti.
 Il m'a brûlé l'oeil.
 A l'hôpital, j'ai dit qu'en travaillant dans les champs, une braise m'avait brûlé.
 Cela fait deux mois maintenant.
 L'oeil voit un peu, mais pas clairement.
 Lorsque j'ai été blessé, j'avais peur d'aller à l'hôpital.
 J'ai attendu une semaine.
 J'ai essayé le *lekki baleBe* /remèdes/noirs/.
 On m'a indiqué les écorces de *kare* (*Vitellaria paradoxa* = karité).
 Il faut les tremper dans l'eau fraîche et laver l'oeil.
 Comme cela ne guérissait pas, je suis parti au dispensaire...
 ...Comme c'est mon grand frère X. (grand chasseur) qui m'a appris à chasser et que, toujours, cela allait bien, je pense que ce n'est pas une affaire de *bomBe* (malfaisants) : c'est un accident, *masiibo*.

La chasse est strictement interdite au Sénégal oriental par le service des Eaux et Forêts : les amendes, la confiscation du fusil, voire l'emprisonnement sont le lot des chasseurs qui se font prendre. Ceci explique que ce jeune homme ne soit pas allé se faire soigner, par peur d'être saisi.

L'explosion des fusils artisanaux fabriqués par les forgerons locaux n'est pas rare. Cela est souvent dû à une charge de poudre noire trop importante.

Ces accidents sont bien connus des chasseurs.

Celui-ci, confiant dans ses amulettes protectrices et porte bonheur, n'avait jamais eu d'accident à la chasse : aussi considère-t-il la plaie de son oeil comme un accident et non comme un événement attribuable à un tiers.

Certaines affections oculaires *nyaw gite* sont attribuées à l'action particulière d'un *bonDo*, d'un malfaisant.

...il y a des gens qui peuvent "lancer du sang" (*ukkede YiiYam*). A ce moment les yeux versent tout le temps des larmes...

8. mbundam La cécité. *terme gén.*

La cécité a des causes très diverses : *kure* (Aff. sp. de la tête), *lakati* (ténia, ver serpent), *leekere* (nodule sous-cutané), *heendu jinne* (vent du Djinn).

Deux sortes de cécité sont distinguées selon que le globe oculaire est de volume normal ou non.

Dans le premier cas, on dit *yiitere yarinde*, l'oeil s'est bu.

Par contre dans d'autres cas :

Les yeux ont une bonne forme.

La couleur est tout à fait normale, mais on dirait qu'il y a un nuage sur l'oeil.

On dit yiitere topunde /oeil/tacké(?)/.

Les traitements ont lieu avant que le malade ne devienne aveugle.

La cécité n'est pas directement l'oeuvre de malfaisants : par contre une affection oculaire provoquée par un malfaisant peut, si elle est mal soignée, aboutir à la cécité.

Y.B., adulte, Angoussaka

Au début j'ai eu des vertiges (gilol).

Lorsque j'avais des vertiges, j'avais comme de la fumée devant les yeux.

A ce moment, je n'avais pas mal, je ne me grattais pas (les yeux). C'est venu comme cela.

Je vois la lueur de la lampe si quelqu'un m'éclaire, mais je ne vois pas la lumière.

Si je regarde bien, je vois quelque chose de brillant, sinon je ne vois pas.

Il y a quelqu'un qui m'a dit que c'était du kure.

Il m'a préparé une soto (Loranthacée) de je ne sais quel arbre. Il a prononcé une corawol, incantation.

Je me suis lavé la tête avec l'eau.

Cela n'a rien fait.

J'ai été chez un marabout.

Il m'a préparé du nassi (eau lustrale).

Je me suis lavé la tête.

Cela ne m'a pas soulagé.

Doula (le marabout) a regardé dans le Coran (technique de divination).

Il m'a dit que c'était nyaw alla, maladie de Dieu, et que si je cherchais des médicaments j'allais guérir.

Il a dit que ce n'était pas une nyaw bomBe, maladie de malfaisant.

Pourtant, moi je pense que c'est une nyaw jinne, maladie des Djins.

Je suis berger.

Quand je dors, je vois des jinne, des chats, et des étincelles.

Quand je me réveille, il ne reste rien.

Toutes les étiologies *kure*, Djins, malfaisants ont été successivement retenues : mais aucun des traitements spécifiques de celles-ci n'ayant été efficace, Y.B. est dans l'incertitude.

Il s'agissait vraisemblablement d'une cécité onchocerquienne.



Bä

HISTOIRE DE LA CECITE DE T.

"...Celui-là, il s'appelle T.

C'est un gosse de 12 ans.

Il avait accompagné ses camarades à Tyenar, à une soirée dansante.

Au retour, ses camarades l'ont laissé en cours de route.

Il est arrivé à un marigot appelé Siligré.

Il y a rencontré un dragon (ningiru).

Il lui a lancé une lumière sur les yeux.

Arrivé à la maison, les yeux ont commencé à lui faire mal.

Deux jours après, il est devenu aveugle.

Toute la maison est tombée d'accord pour dire que c'était le dragon qui l'avait rendu aveugle..."

Histoire de la cécité de T., vieil aveugle de Ndehou .

Les yeux ont commencé à me faire mal.

Puis le leekere (nodule sous-cutané, ici situé sur le crâne) est apparu.

Depuis qu'il est sorti, je ne vois plus.

Le ndaarowo m'a dit qu'il y avait un mauvais gars dans la famille.

Mais moi je sais que, comme j'étais bûcheron, la maladie, je l'ai reçue d'un jinne qui habitait un cañcedrat.

Le jinne m'a attaqué parce que j'ai eu le courage de couper le cañcedrat, alors que les autres avaient peur.

J'ai pris la tête de l'équipe qui a coupé le cañcedrat.

J'ai déjà brièvement relaté ce cas à propos de *leekere*. Il est rare que le nodule (*leekere*) et la cécité (qui sont deux stades cliniques de la maladie) soient reliés.

9. nyabajé Affection oculaire spécifique (conjonctivites...).

Samba Wuri Diallo :

nyabajé commence par des démangeaisons des yeux.

Tu crois qu'il y a des saletés dans les yeux.

Tu commences à te frotter avec les doigts.

Tu frottes, tu frottes.

Cela n'arrête pas de démanger.

Les yeux rougissent.

A la fois il y a quelque chose de blanc qui sort de chaque côté de l'oeil.

Si cela vient dans une famille, tout le monde l'attrape.

P.D., homme de 25 ans, Ibel :

Cela a commencé par des douleurs sur le côté de la tête.

Trois jours après, l'oeil a gonflé.

Il est devenu rouge et faisait mal.

Deux jours après, l'autre oeil a été pris.

J'ai demandé à Douadou (mon tuteur à qui je laissais à l'époque quelques remèdes) de me soigner.

Il n'avait pas de médicaments.

Un nommé Samba Tene m'a dit de prendre des piments, de les serrer dans un chiffon propre et de presser le jus dans l'oeil...

...Cette maladie, c'est nyabajé.

Quoique cela m'ait paru surprenant, P.D. essaya effectivement ce traitement à base de piments qui, comme on peut le supposer, aggrava sa conjonctivite. Ceci suscita d'ailleurs les moqueries des personnes qui assistaient à la consultation.

Il existe de très nombreux traitements de *nyabajé* : récitation de paroles appropriées, port d'un morceau de poupée d'épis de maïs percé d'une aiguille et suspendu à un fil au niveau du coin de l'oeil, décoctions diverses...

Homme de 20 ans, Ibel

Cela a commencé il y a deux semaines.
 L'oeil droit faisait mal.
 Puis le deuxième a été pris.
 Tous les deux faisaient mal.
 Pour le moment je ne vois pas avec l'oeil droit.
 C'est tout blanc.
 L'autre va mieux, mais fait mal.
 Cette maladie c'est nyabaje.
 On m'a donné de la pénicilline en pommade.
 Nous (les fulBe bande), nous connaissons des feuilles de l'arbre que nous appelons koojoli (Anogeissus leiocarpus).
 J'ai enlevé des feuilles, je les ai tapées, trempées dans de l'eau et serrées dans un morceau de pagne au-dessus de l'oeil.
 Après j'ai tapé des feuilles de jaarunde (Cochlospermum tinctorium) serrées dans un chiffon et j'ai aussi versé le liquide dans l'oeil.
 On m'a brûlé ici (à l'angle externe de l'oeil) avec la lame d'un couteau rougi au feu (technique de sunnouro).
 C'est un tenda qui l'a fait.
 J'ai été chez Hassan (windowo, marabout).
 Il a travaillé pour moi.
 Il a écrit.
 Il m'a dit d'attacher l'amulette au niveau des yeux.
 Il a regardé.
 Il a dit que c'était du heendu bonDo /vent/mauvais/.

La plupart du temps, nyabaje est classé dans les nyaw alla. Dans les cas que j'ai été amené à soigner, il s'agissait de conjonctivites purulentes avec ou sans complications oculaires.

10. jon hoore /maître/tête/. Affection oculaire spécifique (migraine ophtalmique, sinusite, conjonctivites,...)

S.B., Ibel

C'est une maladie des yeux que les simples guérisseurs ne savent pas soigner.
 Les yeux te démangent.
 Tu te grattes.
 Si tu te grattes beaucoup, tes cils vont tomber et tu peux devenir aveugle.
 Ce sont les jinne qui provoquent cela.

Samba Wuri Diallo décrit la maladie :

Tu n'es plus maître de ta tête.
 Ce sont les Djinns qui le sont.
 Au début, cela commence par des maux de tête.
 S'ils continuent, tes yeux versent des larmes, les paupières gonflent.
 A ce moment les yeux commencent à faire mal et il en sort du pus.
 Si le pus continue à sortir, les cils se déracinent.

Doula Diallo, marabout d'Ibel, guérisseur de mussu gite

*Celui qui a le jon hoore, s'il baisse la tête, sa tête est lourde.
On dirait qu'il y a des aiguilles qui le transpercent à l'intérieur
du front.
Ses yeux versent des larmes.
jon hoore, c'est nyaw alla.*

Sory Diallo, mocowo réciteur d'Ibel, guérisseur de mussu gite

*L'oeil est rouge.
Il y a des matières blanches sur le côté de l'oeil.
On dirait qu'il y a des aiguilles à l'intérieur de l'oeil.
jon hoore, c'est nyaw jinne.*

jon hoore est une affection oculaire marquée par des céphalées. Les descriptions indiquent toutes la notion de larmes abondantes : la plupart relèvent le "déracinage", la chute des cils.

Les deux guérisseurs spécialistes des maladies des yeux ne donnent pas les mêmes critères de diagnostic clinique et ne les lient pas à la même étiologie.

Selon les sources d'information, *jon hoore* est une simple *nyaw alla*, ou une maladie due au *kure*, ou encore une maladie provoquée par un Djinn.

En sémiologie scientifique, l'éventail diagnostique est fort vaste : migraine ophtalmique, sinusite frontale, conjonctivites chroniques, etc.

11. loojol Affection oculaire spécifique.

Sory Diallo, mocowo réciteur d'Ibel, guérisseur de mussu gite :

*...Pour savoir si c'est loojol, je regarde l'oeil : ce qui est rouge est sur le côté.
On dirait qu'un petit caillou est accroché...*

Doula Diallo, marabout guérisseur de mussu gite

...Pour savoir si un gars a du nyabaje ou du loojol, il faut que je regarde (technique de divination...)

Sory Diallo, petit guérisseur, n'utilise pas de techniques de divination : son diagnostic est basé sur l'examen clinique.

Par contre Doula Diallo, guérisseur renommé, utilise son chapelet pour "regarder". Ses traitements visent essentiellement la cause de la maladie et la clinique est secondaire.

loojol est attribué à l'action du *ngottère*, esprit spécifique de

la brousse, en fait Djinn de petite taille, qui jette quelque chose, une sorte de graine de fonio (*Digitaria exilis*), ou qui met ses doigts dans les yeux de sa victime. Habituellement un seul oeil est atteint à la fois.

Le diagnostic, confirmé par le devin-regardeur, est suspecté soit sur la présence d'une espèce de saillie de la cornée (le grain de fonio), soit devant un ou deux yeux qui larmoient, rougissent, font mal. C'est la durée de l'affection qui permet de faire le diagnostic différentiel avec *nyabaŋe*.

Il est dit que si la maladie n'est pas soignée à temps, l'oeil devient blanc et le malade risque de perdre la vue.

Dans nombre de cas, cette affection correspond à des lésions infectieuses graves de l'oeil, vraisemblablement également parfois à des formes d'atteinte onchocercienne de l'oeil.

Femme de 40 ans, Ibel :

Lorsque je me suis réveillée, mon oeil faisait mal.
Ce *mussu yiitere* /mal/oeil/, je ne sais pas ce que c'est.
jon hoore d'habitude touche les deux yeux et il y a du *donoldi* (mucosité ?) qui en sort.
loojol touche un oeil à la fois seulement.
jon hoore débute par un oeil, puis l'autre est atteint, sauf si on trouve le *lekki*, remède, avant.

Pour l'instant aucune identification précise n'a été établie par la malade, aussi parle-t-elle de *mussu yiitere* : elle envisage successivement deux affections oculaires, le diagnostic différentiel reposant pour elle sur l'atteinte uni ou bilatérale.

A.D., jeune femme de 22 ans, Ibel :

Au début, lorsque cela a commencé, ceux qui connaissent les maladies (*nyaw ndowo* /maladie/oeil/) m'ont dit que c'est une graine de fonio (*Digitaria exilis*) qui est à l'intérieur.
Il y a une femme nommée Tokoso à Ibel qui soigne cette maladie.
Nous (moi et mon mari) sommes allés la voir.
Elle a prononcé une *corawol* (parole).
Avec son auriculaire, elle a arraché la graine.
J'ai payé 10 francs.
Après nous sommes allés voir Sara Ndarowo à Natyar (devin-regardeur).
Il a regardé.
Il a dit que c'est un *ngottere* qui a mis le grain de fonyo dans l'oeil.
Mon mari a payé 50 francs.
Nous avons été voir Moussa Ba.
Il a récité (*mocugol*).
Mon mari a payé 25 francs.
Nous avons été à Kédougou au camp militaire.
Au début, ils ont mis de la pommade et ensuite un liquide blanc.

On aurait dit du lait.
 Nous n'avons rien payé au camp militaire.
 On nous donnait un ticket.
 Le mari de la soeur de mon mari connaissait quelqu'un là-bas.
 On m'a indiqué d'acheter des piqûres.
 Un infirmier qui travaille à l'hôpital, O.S., nous a vendu les trois piqûres à 900 francs.
 C'est l'infirmier qui a vendu les piqûres qui les a faites.
 J'ai vu un autre regardeur, Jonkunda Sylla, le marabout.
 Il m'a indiqué une sadaka (offrande).
 Il m'a dit de préparer un repas mélangé (riz + mil + fonio), de le donner à manger à des gens avec du lait caillé.
 Lui aussi a dit que c'est un ngottère qui a mis la graine dans mon oeil.
 Je ne lui ai rien payé car c'est mon ami.
 Cette maladie c'est loojol.

Cette jeune femme présentait au départ une espèce de miniscule cloque de la cornée que Tokoso a arrachée d'un coup d'ongle.

On imagine aisément les complications infectieuses que ce traumatisme a provoqué.

Au terme de cette longue course diagnostique et thérapeutique, la malade avait définitivement perdu l'oeil. Une évacuation sanitaire à Dakar, permit de stopper l'évolution infectieuse, mais ne lui fit pas recouvrir la vue.

En septembre 1982, je revis cette jeune femme.

L'autre oeil était atteint, et elle était devenue complètement aveugle. Son mari qui s'était beaucoup occupé d'elle lors du premier épisode, la délaissait.

Elle venait de revenir chez son père car son mari ne voulait plus, d'après elle, dépenser d'argent pour la soigner.

Pour ma part, j'étais frappé par la série de malheurs : blessure de l'oeil par un accident de chasse (cf. plus haut), atteinte successive des deux yeux de l'épouse.

Le premier accident n'avait absolument pas été relié à la maladie de l'épouse. Quant à la perte du deuxième oeil, elle ne semblait pas directement reliée au premier, mais, étant donné la situation familiale, aucun devin-regardeur n'avait encore été consulté à mon passage.

Il est probable que j'obtiendrai plus d'informations sur l'interprétation de cette série de malheurs, lors d'un voyage ultérieur.

M.D., homme de 45 ans, maître coranique :

Un jour, j'étais parti couper des poteaux pour ma case.
 J'en ai coupé quatre.
 Le cinquième j'étais en train de le couper, lorsqu'une écorce est venue me frapper sur l'oeil.

La hache est tombée.
 Je suis resté évanoui et ensuite je ne voyais plus.
 Je suis rentré (au village).
 Je n'osais pas regarder autour de moi, l'oeil me faisait mal.
 Quelques jours plus tard mes talibe (élèves) travaillaient pour moi.
 C'était un mercredi.
 Un froid est venu.
 Il a commencé par la jambe droite, est monté jusqu'aux épaules, à la tête.
 Je suis devenu tout froid.
 C'est monté à l'oreille droite et cela a attaqué l'oeil qui avait été frappé.
 A ce moment c'est devenu du nawnare.
 Cela a continué.
 Les deux yeux étaient malades, je ne voyais plus.
 Jusqu'à aujourd'hui, si je marche beaucoup au soleil, la tête commence à piquer, il faut que je m'arrête à l'ombre.
 Je n'ose plus marcher sous le soleil.
 Si j'ai un chapeau, si la chaleur n'est pas trop forte, je peux marcher.
 Si elle augmente, il y a des fils qui tournent devant mes yeux.
 Je ne peux pas accuser quelqu'un.
 Comme je suis bon musulman, je veux croire que c'est nyaw alla.
 Il y a quelques savants qui ont regardé (divination).
 Le grand Sory Diane a dit que l'arbre était habité par un ngottère (être de la brousse).
 Il a dit que lorsque j'ai coupé l'arbre, le ngottère était en voyage.
 Lorsqu'il est rentré, il m'a suivi, il m'a trouvé chez moi en train de préparer les poteaux.
 S'il m'avait trouvé près de l'arbre, je serais mort.
 Sory Diane m'a dit de préparer du nassi (eau lustrale)...
 ...Ce n'est pas moi qui ai vu Sory, mais mon grand frère.
 Sory a regardé avec son chapelet.
 Yero Kambya a préparé un feino (technique de fofowo, frotteur).
 Je me suis lavé le corps contre le ngottère et les autres yimBe leDDe /gens/arbres/ (Djinns).
 ...J'ai préparé les amulettes que je porte autour de la tête.
 J'ai fait une sadaka (offrande) d'un poulet que les vieux ont mangé, afin qu'ils m'aident de leurs prières...
 ...J'ai été jusqu'à Dakar à l'hôpital.
 ...Depuis que j'ai fait la sadaka, les médicaments, et que j'ai été à Dakar, je n'ai rien fait si ce n'est recopier des versets du Coran que je connais.

M.D. est partagé entre sa conscience de bon Musulman qui le pousse à classer sa maladie dans les nyaw alla et la pérennisation de sa maladie qui le force à rechercher tout remède qui puisse le soulager.

Il se plaignait de douleurs oculaires, avec baisse de la vision et céphalées occipitales.

Elles ont été attribuées à l'action d'un ngottère, esprit spécifique de la brousse que M.D. a offensé en détruisant sa maison, c'est-à-dire l'arbre, et qui est venu l'attaquer chez lui le mercredi.

Le diagnostic clinique n'est pas précisé : la maladie peut être rattachée au loojol mais aussi à jon hoore.

Selon moi, les troubles dont se plaignait le patient n'avaient

pas de rapports directs avec le traumatisme initial : ils étaient liés à la lecture, fréquente chez ce maître coranique. La solution résidait dans l'acquisition de lunettes adaptées à sa vue, ce qui n'était matériellement pas envisageable.

12. korkombi /l'orgelet/le chalazion/ Affections oculaires diverses.

M.D., garçon de 10 ans, Ibel :

T.B. dit :

Depuis le temps des ancêtres, on dit que si un enfant a korkombi, un orgelet, c'est qu'il est impoli.

Lorsqu'un vieux ou une vieille pissent, l'enfant se baisse pour les regarder et il attrappe ainsi la maladie.

Lorsque cela vient, il faut attendre que ce soit mûr pour que le pus sorte.

Ce n'est pas grave, cela ne dure pas.

Si c'est un adulte qui a cela, on lui dit qu'il a regardé le sexe de quelqu'un.

Cette affection bénigne correspond aux orgelets et chalazions.

Garçon de 11 ans, Ibel :

Le père parle :

Sa paupière est gonflée.

C'est le vent du jinne qui a provoqué cela.

Le gosse est passé derrière la trace d'un jinne.

Le vent du jinne l'a enveloppé.

C'est la même chose que le gars, qui est au bord de la route quand une auto passe.

Après le passage de l'auto, il rencontre le vent de l'auto qui l'enveloppe.

C'est le mocowo, le réciteur, qui l'a soigné.

L'explication donnée ici du heendu jinne a déjà été citée pour éclaircir cette notion.

Assez fréquemment, on rencontre un enfant, parfois un adulte, avec une paupière gonflée qui lui ferme l'oeil. Ceci est parfois dû aux piqûres d'abeilles qu'un gamin est allé déloger pour voler leur miel : ce n'est alors pas une maladie.

Dans les autres cas, on l'attribue à heendu bonDo, le "vent mauvais" lancé par un Djinn ou un malfaisant. Le traitement relève essentiellement de la compétence du mocowo, le réciteur.

Pour ma part, il m'a semblé que ceci correspondait à des piqûres d'insectes sur la paupière, violemment frottée.

13. (PL) yilimaio Affection oculaire spécifique (nystagmus, tic nerveux oculaires,...)

leelajo, le loucheur.

Samba Wuri Diallo, Ibel :

Quand une femme est enceinte, si elle se couche au clair de lune, elle doit poser unealebasse d'eau à côté d'elle. Les rayons de la lune vont dans l'eau et ne touchent pas la grossesse. Sinon la lumière de la lune atteint la grossesse et les yeux de l'enfant balanceront.

X., à Ibel :

C'est un gars qui a des yeux qui ne restent pas tranquilles, qui tournent dans tous les sens comme des yeux de caméléon.

N'ayant pas eu l'occasion de rencontrer un individu atteint de yilimaio, je ne puis que supposer que cela correspond à un nystagmus congénital ou à des tic nerveux oculaires.

Il est dit également si quelqu'un louche que cela est provoqué par la même cause que yilimaio.

Le loucheur est appelé leelajo.

14. (PL) mussu noopi 1. Douleur auriculaire, symptôme ; 2. Affection auriculaire (otalgie, otite,...)

A.D., garçon de 7 ans, Ndebou :

La mère parle :

J'ai vu du pus qui sortait de l'oreille.

Cela lui fait mal.

Le pus vient à l'entrée de l'oreille.

Je nettoie, mais cela ne s'arrête pas...

...Certaines maladies sont données par Dieu, tu n'essayes pas de regarder (consulter un devin-regardeur).

T.T., garçon de 10 ans, Ibel :

Son père parle :

Depuis trois ans il a mussu noopi /mal/oreille/.

Nous n'avons fait aucun remède, si ce n'est de l'huile d'arachide.

Il a une jonde (plaie chronique) dans l'oreille.

Depuis qu'il a cessé de têter, du pus sortait de l'oreille, mais cela ne faisait pas mal.

Mais à présent depuis trois ans il a mal.

S.D., garçonnet de 5 ans, Ibel :

Du pus sort de l'oreille. mboordi no yalta e noppi.

Cela a commencé depuis qu'il est bébé.

Je nettoyais avec de l'eau de Cologne.
 Doula (son mari marabout) n'a rien fait.
 Il n'a pas regardé.
 Il n'a pas préparé du nassi (eau lustrale).
 Il y a des femmes qui m'ont dit qu'à la naissance les vieilles femmes n'ont pas bien lavé le bébé.
 L'eau est rentrée dans l'oreille, elle y est restée longtemps, elle s'est transformée en pus.
 Lorsque j'ai accouché, les maux de ventre me tenaient.
 Je ne sais pas ce que les vieilles femmes qui ont lavé l'enfant ont fait.

L'émission régulière de pus par le conduit auditif est due à une plaie chronique *jonde* située au fond de l'oreille.

Lorsqu'il s'agit de jeunes enfants, il est rare qu'une recherche étiologique soit entreprise : la mère se contente souvent des soins sommaires cités.

Sitôt l'enfant sorti du ventre de sa mère, après la section du cordon, il est vigoureusement lavé à l'eau froide ou tiédie et au savon par une des vieilles femmes de la famille, souvent la belle-mère.

Après la toilette, celle-ci souffle vigoureusement dans le nez et les oreilles pour en chasser l'eau. Les écoulements purulents de l'oreille sont attribués par les femmes à une toilette mal faite.

Outre les affections tropicales parasitaires, ces populations ne sont pas épargnées par les affections cosmopolites. Les otites sont fréquentes, percent d'elles-mêmes plus ou moins complètement et dégénèrent souvent en otites chroniques.

A.B., femme de Ndebou

J'ai mussu noopi /mal/oreille/.
 J'avais un rhume.
 Il a duré quelques jours, et puis c'est venu à l'oreille.
 Maintenant l'oreille n'entend pas et elle fait mal.
 J'ai pris une jeune liane de bakure (Nauclea latifolia).
 Je l'ai chauffée dans le feu et je l'ai tordue.
 J'ai mis l'eau qui en sort dans mon oreille.

D'autres traitements, relevant du savoir commun, existent : par exemple, la mère d'un nouveau-né de sexe masculin fait tomber quelques gouttes de lait dans l'oreille malade trois fois par jour durant deux jours.

Un parasite (indét.) qui pousse sur certains arbres, "le beurre des oiseaux", est chauffé sur de la braise. Le liquide obtenu en le pressant est versé directement dans l'oreille.

Dans le paragraphe 6, nous avons vu que *kure* provoquait diverses affections au niveau de la tête.

Nombre d'otalgies, d'otites purulentes du grand enfant et l'adulte sont attribuées à l'action de *kure*.

diide tsede, affection dermatologique rétro-auriculaire des jeunes enfants (cf. chapitre sur les affections dermatologiques), est rattachée aux *mussu noopi*.

15. (PL) durma Le rhume, terme générique.

Saïdou Ba, Talibe Ba :

On peut attraper durma le rhume par la poussière, par le vent, avec de l'eau sale contenant de la boue, en restant dehors sous une pluie fraîche, en se baignant trop longtemps dans le fleuve.

Au début, la tête est lourde.

Tes narines sont bouchées.

Tu respires avec peine et tu parles difficilement.

durma est toujours une *nyaw alla*. Il est dit que lors d'un rhume, toutes les saletés contenues dans la tête sont exprimées :

Aussi *durma* est-il pour les uns une maladie, pour les autres un signe de bonne santé.

La morve est appelée *durmaji*. Séchée, elle devient *ticolal*, la croûte de nez.

La morve verte signe le *kure* : nous avons vu dans le chapitre sur *kure* qu'elle était nommée *tooke kure*, le venin (le poison) du *kure*.

A.B., femme de 25 ans, Ibel

C'est durma /le rhume/.

Depuis une semaine je respire difficilement.

*J'ai essayé les écorces de Baaye Baaye (*Cymbopogon giganteus*).*

Je les ai fait bouillir et j'ai bu l'eau.

Les remèdes sont tous des *lekki tindinaaki*, remèdes indiquées. On frotte la narine avec du beurre de karité, afin qu'elle se dilate.

On approche de la narine un fil de fer rougi au feu pour faire éternuer : dans le même but, certains froissent dans la paume de leur main des feuilles d'*Allophylus africanus* qu'ils prisent.

Un rhume grave ou qui perdure ne s'appelle plus *durma* : il est généralement attribué au *kure* et nécessite les soins d'un thérapeute spécialisé.

Une des conséquences de *durma* mais aussi de *nawnare*, syndrome fébrile, est une affection bénigne que l'on soigne soi-même (cf. Vol. II) : on dit que "la bouche ne sent pas", *unduko no meti*.

Il existe une affection rare : *yaffu*. Affection spécifique (carrhe nasale, polypes nasaux, rhinosclérome, ...).

Les narines sont bouchées.

La personne ne peut pas respirer.

Si la maladie dure longtemps, du pus sort.

Une technique consiste à faire saigner la lésion à l'intérieur de la narine en s'introduisant une feuille de manguier roulée en cône que l'on projette d'une pichenette.

Cette affection, classée dans les *nyaw alla*, semble correspondre à une sensation d'obturation totale des narines.

Dans le seul cas que j'aie pu examiner, ceci correspondait à un volumineux polype nasal ou peut-être à un rhinosclérome.

16. muusu niije (*niire*) /mal/dent(s)/. 1. Douleur dentaire, symptôme ;
2. Affection dentaire, terme générique.

niire dimbinde /dents/branlants/. Affection dentaire spécifique (gingivites, ...)

gilDy niije /vers/dent/

Utu akudi /enflure/gencive/. Affection gingivo-dentaire spécifique.

T.D., femme de 40 ans, Ndebou :

La dent fait mal.

La douleur monte vers l'oreille.

Cela fait une semaine que cela fait mal.

La nuit, je ne dors pas.

On m'a dit de mettre du tabac dans le creux.

C'est cela que j'ai commencé à faire.

*On m'a indiqué aussi de croquer une racine de caBBule (*Ximenia americana*) et de garder le jus dans la bouche.*

Cela calme les douleurs.

Les très nombreux traitements de ces affections sont cités dans le deuxième volume. Il sont tous des "remèdes indiqués". Il peut être fait appel à un thérapeute spécialisé pour retirer les vers *gilDy* logés dans les dents. A part ce cas, si un guérisseur est consulté, c'est que le mal de dent est le début d'une affection plus grave, qu'il faut identifier, par exemple *nyomel*.

17. (PL) deboro Affection bucco-dentaire spécifique (pyogingivite, muguet des enfants, ...)
nyomel Affection spécifique à point de départ rhino-pharyngée.
cocokal L'angine bénigne.

deboru est une maladie des jeunes enfants qui inquiète les mères.

Adama Diallo, Ibel, parle :

*La bouche sent mauvais.
Cela attaque les gencives.
Les dents tombent.
Cela fait du pus et du sang.*

A propos d'un enfant de 2 ans :

La mère parle :

*Il a deboru
Je lui ai lavé la bouche avec un macéré d'écorces de gawde (Acacia nilotica).*

T.B., petit garçon, Ibel :

Le père parle :

*Les gencives sont enflées.
Il y a une ampoule qui est sortie.
J'ai cherché des feuilles de gyelgoti (Maytenus senegalensis).
T.B. les a croquées et gardées dans sa bouche.
A ce moment l'ampoule s'est percée et il a craché du pus.
J'ai apporté des écorces de cuko ceedu (indét.), je les ai fait bouillir.
Il s'est lavé la bouche avec l'eau tiède.
Je l'ai conduit j'ai Souley Kante le mocowo (réciteur).
Il a récité et il a fait un pibol (cordelette nouée).
Il a fait le pibol avec l'écorce de basa (Raphia sudanica).
J'ai payé 50 francs.
J'ai été voir le père de Bayo (spécialiste de la maladie nyomel).
Il a récité.
Je lui ai donné 20 francs.*

Le père de T.B. ne signale à aucun moment de consultation de devin-regardeur, car *deboru* est classé dans la catégorie *nyaw alla*.

Par contre, il a été demander la récitation de *nyomel* à un thérapeute spécialisé : le diagnostic différentiel entre *deboru* et *nyomel* est aisé dans les formes débutantes, plus difficile dans les formes évoluées.

*nyomel, c'est au fond de la gorge que cela pourrit.
deboru, c'est aux gencives seulement.*

A propos d'un garçonnet, Ibel :

Son père parle :

*La maladie du gosse c'est nyomel.
Ce n'est pas deboru parce que les gencives ne pourrissent pas.
deboru tient les dents.
La bouche sent mauvais.*

La maladie est entre les dents.

À part cela le gosse n'est pas malade, il peut jouer.

nyomel commence par la langue qui devient toute blanche.

La langue est couverte d'ampoules qui font du pus.

Les ampoules avancent jusqu'au fond de la bouche.

Le père de cet enfant gravement malade rejetait le diagnostic de *deboro*.

Mais les éléments diagnostiques que le père donne pour caractériser *nyomel*, la non atteinte des dents, la progression des ampoules de l'entrée vers le fond de la bouche, sont contredits par d'autres informateurs.

Pour moi, le garçonnet présentait un muguet et une bronchite. Son état général était médiocre.

Bébé de quelques jours, Ibel

La mère parle :

Des ampoules sont montées dans sa bouche.

La langue est devenue blanche.

Cette maladie, c'est nyomel...

A propos de la mort de Koumbayel, femme adulte d'Ibel

Yango parle :

Les dents lui faisaient mal.

Après le dents, le cou.

C'est monté à la tête, en trois jours la tête a enflé.

La gorge est gonflée, il y a des boutons dedans.

Elle crachait du sang.

Elle était trop fatiguée, elle est morte.

Son mari est venu me voir pour que je regarde.

J'ai trouvé que cela n'allait pas.

*Ce n'était pas clair (*laaBal ala /clarté/nég./*).*

Il y a des sorciers qui la suivent.

J'ai dit de faire une sadakha (offrande compensatoire) de trois colas blanches.

Yango Diallo n'a pas parlé ici de *nyomel* et a mis en cause seulement une agression maléfique. Pourtant, d'autres villageois ont dit que cette femme était atteinte de *nyomel*.

Discussion avec le père de Bayo Camara, guérisseur de *nyomel*

Les paroles que je connais, je pense qu'elles sont efficaces car tous les enfants que je vois, s'ils sont venus tôt, ils guérissent.

S'ils viennent tard, ils passent.

nyomel débute dans le ventre, puis monte dans la gorge.

Si la mère de l'enfant vient avant que nyomel ne bouche la gorge, je peux le soigner.

nyomel, ce sont de petits boutons pujje qui commencent dans la poitrine et qui montent jusqu'à la gorge, jusqu'aux gencives.

A ce moment, cela déracine les dents des enfants.

nyomel, c'est nyaw alla /maladie/Dieu/.

Pour soigner nyomel je prends des feuilles de barkonde (Filiostigma reticulata) et des feuilles de cukko nyade (Lannea velutina).

Je récite la parole.

Puis la mère fait bouillir les feuilles et boire l'enfant.

Si la mère ne veut pas payer, je peux faire revenir la maladie tout de suite.

Je prends les feuilles, je récite la corawol parole et je mets les feuilles dans le feu en appelant le nom de l'enfant.

La maladie va revenir tout de suite.

C'est la religion qui m'empêche de faire cela.

Avant, lorsque je n'étais pas bien rentré dans la religion, je le faisais.

Je fais payer 100 CFA...

...C'est un gars de Boundou qui est marabout qui m'a appris cela.

Il m'a fait payer 40 mesures (coudées) de coton tissé.

En un mois, si l'épidémie vient, je vais gagner beaucoup d'argent.

Tous les trois jours je vais gagner 5000 F.

Le savoir des guérisseurs fulBe bande est un mélange de tradition locale et d'emprunts à des populations étrangères, malinke, bedik, mais aussi peul du Boundou. Il faut noter ici encore le rôle que ce guérisseur de nyomel fait jouer à sa religion puisqu'il affirme qu'avant d'être pieux musulman, il lui arrivait de reprocher la maladie chez celui qui ne l'avait pas payé.

Les éléments de diagnostic différentiel que m'avait donné le précédent informateur sont contredits : le nyomel peut déraciner les dents des enfants et il progresse du fond de la gorge vers les gencives.

Je dois dire que dans de nombreux cas j'ai quelques difficultés à distinguer nyomel et debor.

En théorie, la différence est évidente. En pratique, je ne sais pas si mon enquête n'a pas été suffisamment approfondie sur ce sujet, ou s'il y a confusion ou coexistence de notions contradictoires. nyomel est distingué d'autres affections de la gorge et doit correspondre à des angines graves, notamment diphtériques, ce qui confirmerait les notions de mortalité et d'épidémie soulignées par le guérisseur de nyomel.

debor correspondrait à des mugets débutants et des pyorrhées isolées.

Vieillard, Ibel :

Je suis vieux.

Je ne peux pas être en bonne santé.

Depuis une semaine je suis malade.

J'avais râpé une kola (le vieillard est édenté).

Je l'ai sucée et j'ai bu de l'eau.

Le ventre s'est mis à tourner et j'ai vomi.
 J'ai vomi toute la semaine.
 Tout ce que je mange, je le vomis.
 Tout dernièrement j'ai vomi jusqu'à ce que la gorge me fasse mal.
 Maintenant, je ne peux pas manger ce qui est épais.
 À part la bouillie, le lait ou l'eau, je ne peux rien avaler.
 Cette maladie ce n'est pas cocokal (affection douloureuse de la gorge), parce que c'est avec les vomissements que c'est venu à la gorge.
 Ce n'est pas nyomel parce que nyomel vient seul et ne s'accompagne pas de vomissements.
 Je n'ai été voir personne.
 Il y a des gens qui m'ont dit qu'il fallait que je boive quelque chose d'amer pour détendre ma gorge.

Aucun diagnostic précis ne permet d'identifier cette douleur de la gorge, mais, par contre, celui de nyomel est écarté.

cocokal, l'angine est une affection bénigne également rejetée par le vieillard.

cocokal cela ne dure pas.

Ce n'est pas grave.

Il faut prendre un pilon, lécher son extrémité trois fois et la passer trois fois sur la gorge, puis jeter le pilon derrière soi sans se retourner.

Si deux personnes mangent dans un même plat et que l'une se lave les mains avec de l'eau et que l'autre se les essuie sur un bois sec, ce dernier risque de donner à l'autre une angine.

Si tu vois cela, tu te passes la main mouillée sur la gorge, cela évite la maladie.

18. (PL) forore Le goître.

Le goître est dû, selon les informateurs, à la consommation de papaye ou d'eau contenant des algues.

Certains pensent qu'il ne faut pas croquer des grains de fonyo lavés.

Femme de 55 ans présentant un goître endémique, Ibel :

Le goître, forore, je l'ai brûlé avec le couteau rougi.

Je l'ai frotté avec un médicament qui venait de Gambie.

Cela n'a rien fait.

On m'a indiqué d'accrocher un katatal (insecte indét., mille patte (?)) dans un chiffon autour du cou.

Je l'ai attaché avec une cordelette nouée (pibol).

Cela n'a rien fait.

Un ndaarowo (devin-regardeur) m'a dit que c'était un vent qui m'avait attaquée.

Il a dit que j'avais rencontré le vent d'un Djinn.

Un deuxième ndaarowo m'a dit la même chose.

Il a dit que j'étais passée là où un Djinn avait traversé.

Bien que tout le monde ne soigne pas son goître, il existe de

nombreux traitements relevant essentiellement du savoir commun :

- port d'un morceau du conduit digestif du python en amulette suspendue au cou ;
- application d'un cerveau de *demur* (gros singe, indét.) sur le cou ;
- massage du goître avec de la graisse de python.

Toutes ces thérapeutiques semblent reliées par des symboliques mettant en jeu des notions de gluant, de glissement, d'avalement, mais je ne saurais m'avancer plus dans ce domaine sans construire une interprétation sans rapport avec la pensée vernaculaire.

19. (PL) baalndi bundi /couché/mal/. 1. Torticolis ; 2. Trouble du sommeil.

Femme de 35 ans, Lande :

Ce sont les Dadi (veines, faisceaux musculo-tendineux sous-cutanée) du cou qui me font mal.
Si cela commence, cela descend dans le creux du bras (l'aisselle). Cela me faisait mal depuis un mois, mais ce n'était pas grave. Depuis deux jours, cela a augmenté.
Il y a une vieille femme qui m'a donné une écorce cherchée en brousse. Je l'ai attachée autour du cou (technique de pibowo, le nouveau). J'ai acheté de la pommade Mentolat, j'ai frotté.

Samba Wuri Diallo :

Si une personne est mal couchée, sa tête n'est pas droite. Cela fatigue les Dadi (faisceaux musculo-tendineux sous-cutanés) du cou.
Cela peut empêcher un gars de travailler.
C'est nyaw alla.
On prend du beurre de vache et on masse (Bossugol).
Si l'on trouve une femme qui a des jumeaux, c'est elle qui frotte le cou, sinon n'importe qui.

On parle de baalndi bundi dans deux occasions :

- chaque fois que quelqu'un se réveille avec un torticolis ;
- lorsque certains dormeurs prennent durant leur sommeil une position impudique, ou qu'en dormant leurs vêtements se dérangent au point de rendre visibles des parties honteuses du corps. On les recouvre discrètement ou on s'éloigne. Il ne faut pas le leur dire, car ce serait une cause de grande honte pour eux. Seuls des égaux, ou des individus liés par une *sanaku*, relation à plaisanterie, peuvent faire allusion à cela pour se moquer de l'un d'entre eux.

En cas de récidives régulières, un devin-regardeur peut mettre en cause une agression maléfique.

B. AFFECTIONS DE LA TÊTE ET DU COU DES *nyokhoïlonke* (NK)

1. kun dimino /tête/mal/. Céphalée, symptôme et maladie, terme générique.
fonyo kun dimino /vent/tête/mal/. Céphalée spécifique, symptôme et maladie.
jakhu kun dimino /malfaisant/tête/mal/. Céphalée spécifique, symptôme et maladie.
yelo kun dimino /sang/tête/mal/. Céphalée spécifique, symptôme et maladie.

Femme, Batranke :

*J'ai toujours des maux de tête (kun dimino)
 Je chauffe des feuilles de kapokier dans de l'eau.
 Je me lave la tête avec cette eau et du savon.*

Ce type de céphalées bénignes est classé dans les fonyo jankaro /vent, air/maladie/.

kun dimino est soignée ici par un tonben booro /montré/remède/, remède connu et accessible à tous. D'autres thérapeutiques relevant des savoirs spécialisés peuvent être employées.

Vieille femme, Batranke :

hon dimino /front/mal/ et kun dimino /tête/mal/, ce n'est pas la même chose.

Pour hon dimino, j'aurais chauffé un caillou blanc dans le feu, puis je l'aurais jeté dans un canari rempli d'eau et j'aurais penché ma tête au-dessus.

La vapeur serait montée et m'aurait guérie.

J'ai beaucoup travaillé : quand le travail a été fini c'est yelo kun dimino /sang/tête/mal/ qui est venu.

C'est le batalola juberila /le soigneur par les ventouses/ qui soigne cela.

Comme cela a débuté seulement avant hier, je ne suis pas encore allée le voir.

Homme adulte, Batranke :

Le vent (fonyo) a pénétré dans ma tête.

Il y a du mauvais sang qui fait mal à l'intérieur de la tête

Cela commence par les yeux.

Quand je penche la tête, cela fait mal, et cela tourne.

Le diagnostic de yelo kun dimino entraîne la pose de ventouses, yelo bata /sang/gourde/.

Des traitements divers peuvent également être entrepris. Le rôle du devin-regardeur, juberila, consiste à reconnaître l'intervention éventuelle d'un malfaisant jakhu aussi bien dans les yelo kun dimino que dans les simples kun dimino. Dans les cas présentés ici yelo kun dimino est dû soit à un excès de travail, soit au vent, fonyo.

yelo kun dimino est la plupart du temps une jakhu jankaro.

Les êtres de la brousse peuvent provoquer également des céphalées chez celui qui traverse leur trace.

On empêche les enfants de grimper sur les termitières car elles sont habitées par des Djinn, qui risquent de les rendre malades. On leur interdit également formellement d'appeler le nom de leur père, car un Djinn risque de l'entendre et de provoquer une kun dimino chez le père.

F.C., homme de 70 ans, Bantata :

J'ai toujours des maux de tête.

Lorsque cela commence à me faire mal, on dirait que ce sont des vers (sokhololu) qui marchent dans ma tête.

J'ai été voir Mussaring à Kédougou pour qu'il m'enlève les sokhololu. Il m'a lavé la tête.

Lui, il m'a dit que c'était jakhu jankaro.

D'autres m'ont dit que j'avais traversé la trace d'un Djinn.

Quand j'étais jeune, j'ai voyagé dans le Fouta Djallon pour le commerce de la kola.

C'est là-bas que j'ai dû rencontrer la trace du Djinn.

Ce sont les sokhololu (vers) qui sont dans ma tête qui m'ont rendu aveugle.

C'est durant le voyage que je les ai reçus.

Si tu voyages dans un pays où il y a des mauvaises maladies, tu en reçois.

Ce vieillard aveugle attribuait ses céphalées et sa cécité à la présence de "vers" dans sa tête.

Des thérapeutes spécialisés sont chargés de les enlever.

Habituellement ce sont des malfaisants qui introduisent les "vers" dans la tête de leur victime. Par exemple en grimpant la nuit, ayant emprunté leur forme de sorciers, sur le toit de celle-ci, et en versant une espèce de sable dans ses yeux de façon à la rendre aveugle.

Dans le cas de F.C., le diagnostic hésite entre l'action du Djinn et celle du sorcier.

Alors que les fulbe bande attribuent la plupart des cécités à l'action d'un jinne rencontré dans la brousse profonde, les nyckho-

Lonke incriminent plus volontiers l'action d'un malfaisant qui agit de nuit jusque dans les maisons.

Dans l'immense majorité des cas, il s'agit de cécités onchocer-ciennes.

Mort de T.S., garçon non circoncis de 14 ans, Bantata

Meta Sara Camara parle :

Il disait qu'il avait mal à la tête.

En deux jours, il était très malade.

Son père a envoyé D.C. chez Angari le regardeur.

Angari a regardé, il a dit que c'était une maladie de sorciers jakhu jankaro.

Il a dit de faire une sadakha (offrande) de son et de quatre kolas blanches.

Ils l'ont faite.

Mais le regardeur avait dit que le petit allait mourir parce qu'il avait pris de la viande de la nuit, su to suõo, auprès de sorciers.

Il n'avait pas reçu quelqu'un pour la rendre.

Les sorciers l'ont attaqué.

En cinq jours T. est mort.

Son père avait préparé des remèdes pour le mal de tête et la maladie keba jankaro, mais cela n'a rien fait.

Nous retrouvons encore le même modèle d'explication d'une mort rapide d'une personne en bonne santé : le malade est victime de ses compères sorciers à qui il n'a pas pu rembourser une dette de "viande de la nuit" contractée par la participation antérieure à des agapes maléfiques.

jakhu kun dimiño est un des éléments du tableau clinique. Le diagnostic de cette affection est difficile à préciser en sémiologie scientifique, vu le manque d'informations.

On peut évoquer n'importe quelle affection fébrile grave : un accès palustre pernicieux, une méningite cérébro-spinale, mais aussi une pneumopathie...

A propos de la mort de T., homme de 40 ans, Tikankali

Keikouta Camara raconte :

T. était grand sorcier.

Il avait emprunté aux sorciers de la viande de la nuit.

Les sorciers lui ont demandé de les rembourser.

Il a payé avec son fils.

Ensuite, il a encore pris du crédit, il a remboursé avec son autre fils.

La troisième fois, il a emprunté, mais il n'a pas pu payer.

Il a dit qu'il allait donner sa femme aux sorciers.

Ils ont dit non.

Si c'est quelqu'un qui est à toi, on veut bien, mais s'il n'est pas à toi, nous n'en voulons pas.

T. a dit que dans les deux jours, il allait trouver quelqu'un pour payer.

Deux jours après, ils sont revenus.

Il n'avait rien.

Ils l'ont attrapé, ils l'ont mangé.

Il est mort.

Il a dit qu'il avait mal à la tête.

Et puis il a dit qu'il avait mal au ventre.

Il a commencé à vomir.

S'il mange, il vomit.

S'il boit de l'eau, il vomit.

En deux jours il est mort.

Le système d'agression maléfique nécessite que la première attaque en sorcellerie anthropophage soit le fait d'un membre du lignage : en promettant sa femme, T. offrait une personne que ne lui "appartenait" pas. Ses collègues sorciers l'ont donc refusée. Par contre, la mort de ses deux fils lui a été attribuée.

La description de la mort de T. évoque avant tout une méningite cérébro-spinale ou une affection chirurgicale abdominale telle qu'une occlusion intestinale aiguë.

A propos de la mort de B., femme de 30 ans, Batranke :

La fête de nyonene était passée.

B. a dit qu'elle avait mal à tout le corps.

Elle a dit encore qu'elle avait mal à la tête.

En deux jours, tout son corps est parti, il était maigre.

B. est morte.

Certains ont dit que ce sont des sorciers qui l'ont mangée.

D'autres ont dit que c'était elle la sorcière, qu'elle n'avait pas pu payer ce qu'elle devait.

C'est Makhan Traore de Kédougou qui a regardé.

Chez les *fulBe bande*, *nyaw bomBe* (PL) /maladie/malfaisant/ désigne essentiellement la victime. Par contre, *jakhu jankaro* (NK) indique le type de la maladie mais désigne aussi bien la maladie de la victime que celle de l'agresseur. Un sorcier peut être attaqué par ses collègues qui se retournent contre lui parce qu'il n'a pas pu honorer une dette, ou par sa propre victime qui a trouvé des remèdes anti-maléfiques qui renvoient une maladie à l'agresseur. Enfin, le sorcier peut être dans le monde des hommes, et l'agression est alors purement physique, la proie des masques *jankuran* dans le rituel ordalique *dandalaaro*.

A propos de B., les avis sont partagés, on ne sait pas si elle est victime ou sorcière.

2. (NK) komono kun dimiño Céphalée spécifique, symptôme et maladie.

Adulte de Bantata :

komono kun dimiño, quand tu te lèves, on dirait que c'est du beurre de karité qui est sur ta figure et ta tête.

Tu te laves une fois avec des écorces de manguier bouillies.

Si cela ne réussit pas, tu vas voir le guérisseur.

Quand tu te laves la figure, l'eau devient jaune et gluante.

Adulte de Batranke :

Quand quelqu'un a des maux de tête et qu'il sent que la douleur est vers le front, il fait bouillir des feuilles de bunkuno (Bombax costatum).

Il se lave avec l'eau bouillie, de la cendre et du savon noir (artisanal).

Quand komono part, il le voit car l'eau a la couleur de la couverture (?).

On dirait que les côtés du front sont enflés et que le mal veut enlever les yeux.

komono kun dimiño peut être fonyo jankaro, maladie par l'air.

Si le front et les yeux sont gonflés, c'est jukhu jankaro, une maladie de malfaisants.

On dit que le malfaisant peut verser le komono.

Le komono du malfaisant est plus épais que celui de fonyo jankaro.

Autre adulte de Batranke :

Celui qui a komono kun dimiño provoqué par un malfaisant a une forte fièvre (kandiya) qui se pose sur les yeux.

C'est à peine s'il voit.

Lorsqu'il regarde, tout est jaune.

komono kun dimiño est donc une céphalée particulière marquée par la localisation frontale et oculaire et par le caractère de la douleur.

Si cette affection persiste, un devin-regardeur est consulté afin de savoir si un malfaisant n'est pas en cause. Ceci peut être suspecté en dehors de la gravité ou de la durée de la maladie, sur les caractères cliniques de l'affection.

Les correspondances en sémiologie scientifique sont très difficiles à établir, tant le champ clinique recouvert par cette affection est vaste : migraines diverses, migraines ophtalmiques, sinusites, fièvres avec céphalées frontales...

3. (NK) wulu kun dimiño /chien/tête/mal/ Céphalée spécifique, symptôme et maladie.

Adulte à Batranke :

Cela fait mal d'un côté seulement de la tête.

Si tu sens cela, tu vas cogner trois fois la tête contre celle d'un chien en récitant trois fois : "prends le mal de tête que tu m'as donné".

Si le chien aboie tout le temps, cela va revenir.

C'est une maladie bénigne qui ne dure pas. On peut la soigner également par d'autres remèdes connus de tous. Le noueur, le réciteur et le médecin sont également capables de la guérir.

Cette affection semble correspondre à certaines formes de migraines, mais ce diagnostic ne doit pas être limitatif.

4. minin minino /tourner(?)/tourner(?)/. 1. Vertige ; 2. Syndrome vertigineux, terme générique.

K.C., homme de 45 ans, Batranke :

Si je me lève, ou si je me couche, j'ai des vertiges (minin minino). C'est kaliy a jankaro.

Lorsque minin minino est attribué à l'action du kaliya, son traitement est celui des kaliya jankaro. Le patient peut essayer lui-même des remèdes, mais généralement il ne tarde pas à consulter un guérisseur de kaliya.

S.F.S., femme de 60 ans, Bantata :

J'ai souvent mal à tout le corps.

Cette année j'ai eu un mal de tête tel, que ma tête a tourné et que je suis tombée.

J'ai mal aussi à toutes les articulations (jokin ya dimino).

Le regardeur a dit que j'étais passée là où un Djinn avait traversé.

Il m'a dit de faire une sadakha (offrande) d'une bande de coton à accrocher devant l'entrée de ma case.

Il m'a dit aussi de prendre une noix de kola rose, de la faire tourner autour de ma tête et de la lancer.

J'ai frotté aussi des feuilles de seene (Ximenia americana) dans l'eau et je me suis lavé la tête avec.

Je suis vieille, je suis seule dans la maison, c'est pour cela que je n'ai pas employé d'autres médicaments.

S.F.S. se plaint d'être seule : je n'ai pas noté exactement sa situation sociale et familiale.

Cette doléance implique qu'elle n'ait pas pu chercher toutes les thérapeutiques qu'elle aurait aimé recevoir.

Les différents maux, kun dimino /tête/mal/, minin minino /vertige/, jokin ya dimino /articulation/devant/mal/, sont attribuées au jine. La sadakha fait rejeter au loin la cause de la maladie. Les autres thérapeutiques sont symptomatiques.

minin minin (équivalent de *gilol* (PL)) marque l'intensité des céphalées, mais n'est qu'un élément d'un tableau clinique complexe.

Lorsque *minin minin* est attribué à l'action directe d'un *gotta*, ou d'un *jine*, ou d'un *nyamandino*, esprits de la brousse, on craint que la maladie ne devienne une *ketu jankaro* /tomber/maladie/ (cf. § suivant). Un des traitements relevant du savoir commun consiste à se laver avec l'eau dans laquelle on a trempé la tête d'un *jambatuturo* (= *kukal* (PL) = oiseau indét.) vivant qu'on laisse repartir.

Il est dit que cet oiseau qui niche dans les termitières et les buissons s'entend bien avec les esprits de la brousse qui habitent les mêmes lieux.

5. (NK) *ketu jankaro* /tomber/maladie/. Syndrome épileptique.

Meta Sara Camara parle :

Tu es assis à causer avec une personne.

Elle commence à faire des grimaces et puis elle tombe.

Elle remue les jambes et les bras, comme un mouton ou une chèvre que tu égorges.

A ce moment elle ne sent rien.

Même si son pied est dans le feu, elle ne l'enlève pas.

Quand la maladie est passée, elle sent la douleur.

A propos de M.C., Batranke :

Quand il était enfant, il a vu deux nyamandino (esprit de la brousse de petite taille) couchés entre deux pierres.

Il a voulu les emporter à la maison pour sa mère.

La maman nyamandino lui a tapé sur la tête.

Depuis les maux de tête ne l'ont jamais quitté.

Il tombe régulièrement.

Cette maladie (qui correspond à des crises épileptiques) est attribuée à la rencontre physique avec un *nyamandino*. Ce contact n'est pas forcément mauvais : celui qui réussit à nouer des liens amicaux avec ces esprits peut en retirer de grands bienfaits, notamment s'il est chasseur. Par contre, s'il prend un objet leur appartenant contre leur volonté, un *nyamandino* le poursuit jusqu'à ce qu'il recouvre son bien.

Les maladies sont appelées aussi *nyamandin fenta jankaro* /esprit sp./prendre quelque chose/maladie/.

Si l'esprit tape sur la tête, cela provoque une maladie comme celle que je viens de citer.

Si le voleur effrayé avale l'objet, par exemple une "balle de fusil", pour le dissimuler, car il "voit" le propriétaire, celui-ci peut

enfoncer sa main dans sa gorge pour le reprendre.

C'est ainsi qu'avait été expliquée la mort d'un chasseur qui au terme d'une maladie mal étiquetée avait brutalement vomi un flot de sang.

Lorsque le *jine*, le *gote*, le *nyamandino* a tapé sur la tête de sa victime on parle de *kun kurunto*, la tête gâtée.

Keikouta Camara parle (cf. dessin) :

Il ne faut pas dormir la nuit dehors alors que tout le monde est couché dans les maisons.

Si un jine passe, comme il ne veut pas que tu le voies, il peut te taper et tu meurs ou bien tu attrapes la maladie ketu jankaro.

Il est dangereux de se promener la nuit si tu n'est pas chasseur.

Il y avait une fois une femme qui dormait dehors sur le mirador (plate-forme surélevée servant de lit de repos).

Elle a entendu un jine qui passait sur la place du village dire que si elle était toujours dehors la nuit suivante, il la frapperait.

Alors, la nuit suivante, la femme a couché un mortier recouvert d'une couverture blanche sur le grand mirador.

Quand le jine est venu, il a tapé sur le mortier et s'est cassé la main en deux.

Il est parti en pleurant.

Il a dit alors qu'à l'avenir, s'il trouvait quelqu'un endormi sur le mirador, il lui donnerait une maladie sans le toucher.

Ce conte illustre bien les rapports entre les êtres de la brousse et les humains.

Passé minuit, il est dit que le village redevient le domaine des Djinns et des sorciers : seules des personnes bien protégées par leurs amulettes peuvent se permettre d'aller contre cet interdit, mais à leurs risques et périls.

La vision du *gote* ou du *nyamandino* n'est pas dangereuse en elle-même. Par contre, la vision du "vrai" *jine* rend fou. Habituellement le *jine* est visible sous forme d'un grand tourbillon haut comme un fromage (*tonkorono*, le tourbillon). Sous cette forme il est dangereux si on se laisse prendre dans le vent du tourbillon.

Le simple passage sur la trace d'un *jine* peut suffire à provoquer une *ketu jankaro*, car le *jine* est beaucoup plus puissant que le *gote* ou le *nyamandino*.

6. (NK) nya dimino /oeil/mal/. 1. Douleur oculaire, symptôme ; 2. Affection oculaire, terme générique.

De même que pour d'autres maladies, les nyokholonke distinguent :

- fonyo nya dimino /vent/oeil/mal/. 1. Douleur oculaire, symptôme ;
2. Affection oculaire spécifique (conjonctivites bénignes, ...).

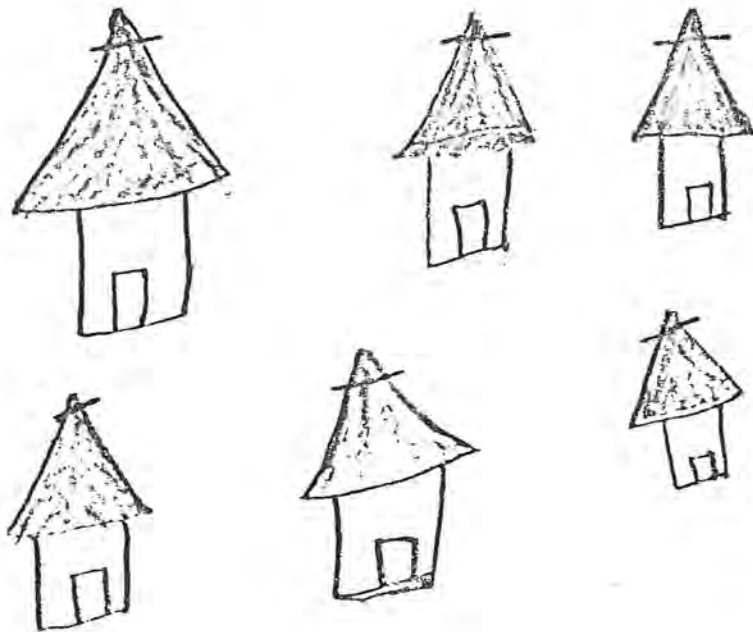
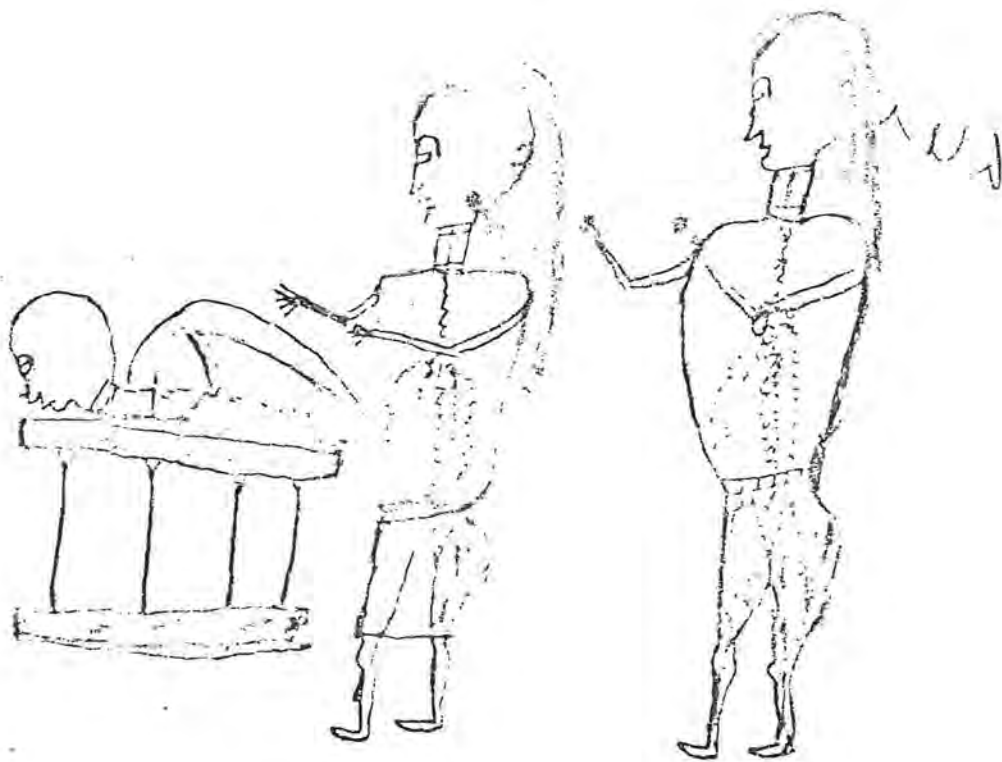
Ke conta Camara Bakanté



la femme yecoute sur le
mirador de la nuit
le djinn yecoute

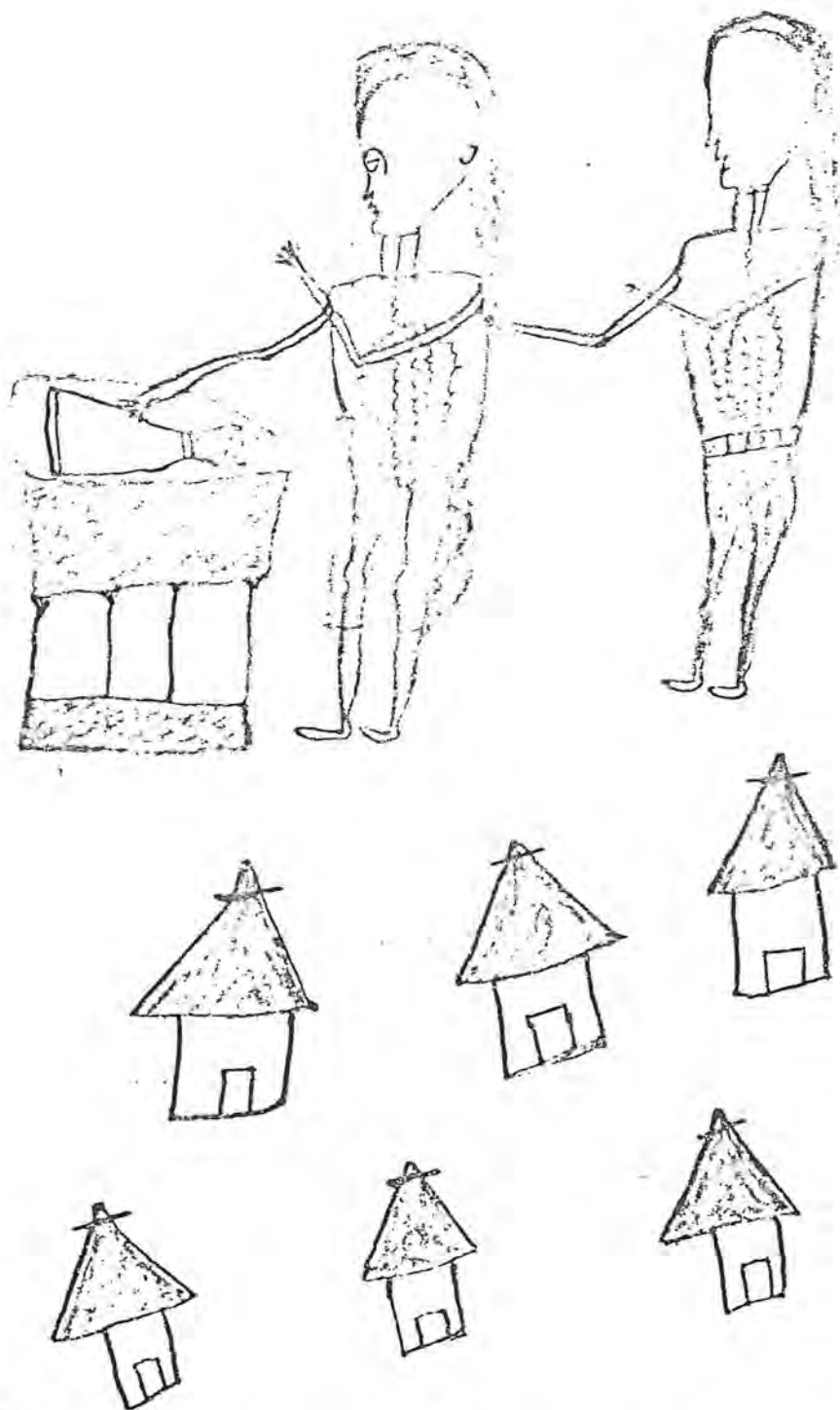
HISTOIRE DE LA FEMME QUI DORMAIT DEHORS ET DU DJINN (1)

"...Une femme s'était endormie sur le mirador.
Un Djinn l'a trouvée couchée au milieu de la nuit..."



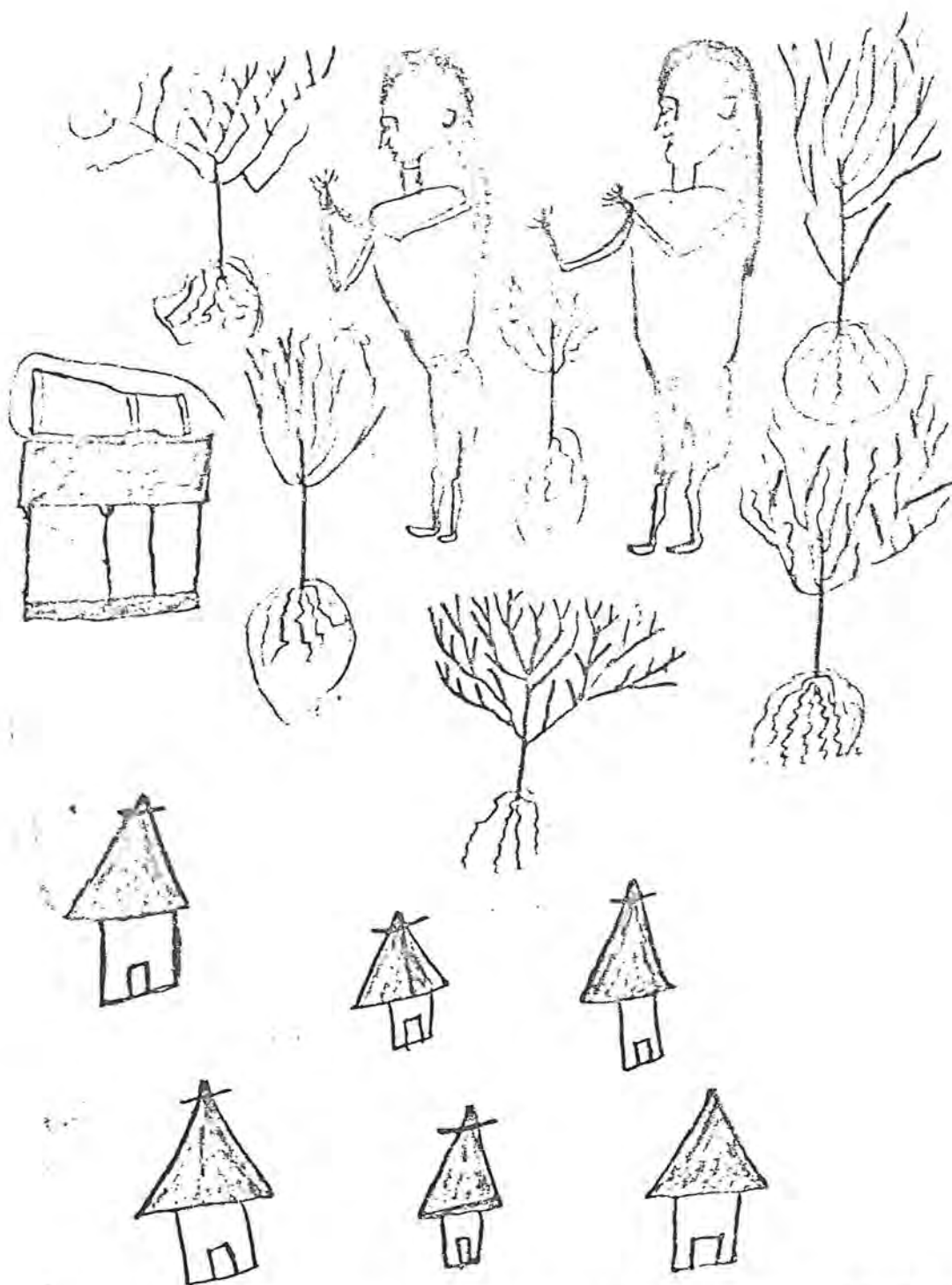
HISTOIRE DE LA FEMME QUI DORMAIT DEHORS ET DU DJINN (2)

"...Le mari Djinn a saisi les cheveux de sa femme, pour qu'elle ne touche pas les cheveux de la dormeuse.
Il a dit que le lendemain lorsqu'il viendrait, s'il la trouvait encore, il la taperait!..."



HISTOIRE DE LA FEMME QUI DORMAIT DEHORS ET DU DJINN (3)

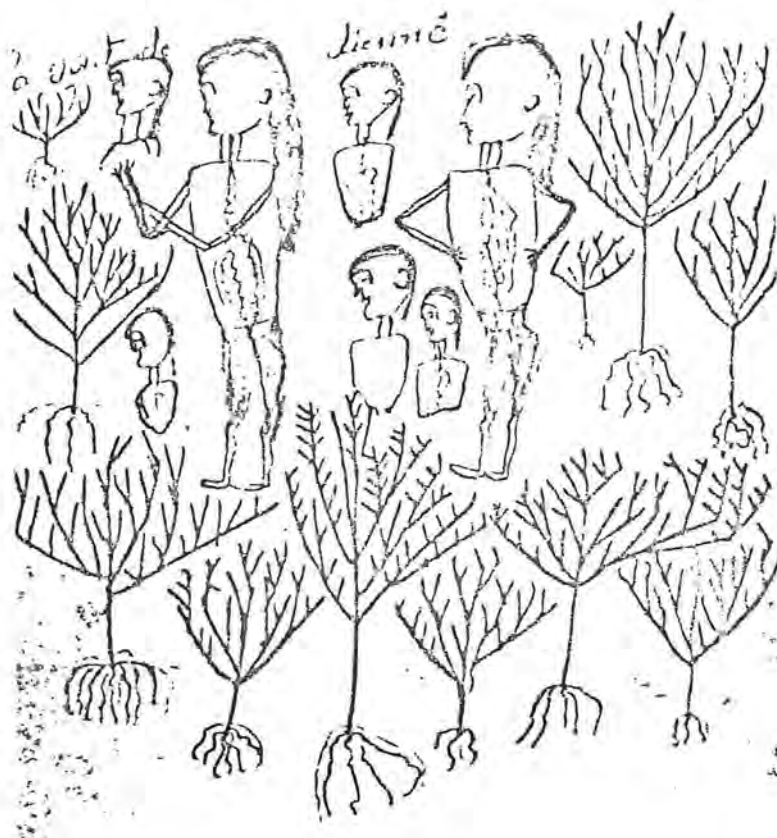
"...La dormeuse avait tout entendu.
Elle a mis un mortier à sa place et l'a recouvert d'un
mortier.
Le Djinn a frappé le mortier..."



HISTOIRE DE LA FEMME QUI DORMAIT DEHORS ET DU DJINN (4)

"...Il a frappé le mortier.

Il est parti en brousse en pleurant, la main cassée..."



HISTOIRE DE LA FEMME QUI DORMAIT DEHORS ET DU DJINN (5)

*"...Les Djinns sont arrivés en brousse.
Les enfants Djinns ont pleuré en voyant la main de leur
père.*

La parole est terminée..."

jakhu nya dimino /malfaisant/oeil/mal/. 1. Douleur oculaire, symptôme ; 2. Affection oculaire spécifique (conjonctivites graves, affections chroniques,...)

nyamandin nya dimino /être spécifique de la brousse/oeil/mal/.
1. Douleur oculaire, symptôme ; 2. Affections oculaires spécifiques (affections chroniques,...)

jalan nya dimino /"fétiche"/oeil/mal/. 1. Douleur oculaire, symptôme ; 2. Affection oculaire spécifique.

Bébé de 2 mois, Bantata

Le bébé a la maladie des yeux fonyo nya dimino.
Cela fait une semaine.
Je lui ai mis du lait de mon sein dans les yeux.

fonyo nya dimino sont des affections oculaires bénignes. Elles durent peu de temps et disparaissent sans séquelles. Elles correspondent dans la plupart des cas à des conjonctivites bénignes saisonnières et contagieuses. Elles sont soignées par des "remèdes montrés" comme celui employé par la mère du bébé ci-dessus.

On peut également faire appel au tukhotuk ho jaralila /frotter/frotter/soigneur/, au réciteur, au médecin à l'infirmier, ou au marabout.

A propos de M.C., aveugle depuis 4 ans, Batranke :

Le regardeur m'a dit de faire une sadakha d'une coudée de bande de coton tissée.
Il faut l'accrocher au grand arbre situé à l'est du village.
Et puis je dois aller voir quelqu'un qui m'enlève ce qui est dans ma tête (les vers).

A propos du vieux Sara C., aveugle, Batranke :

Vers trois ou quatre heures du soir, il était sur la place du village. Il a eu la sensation qu'on avait pris un canari et qu'on lui en avait couvert la tête.
Et puis il a perdu son intelligence et il n'était pas tranquille. Il s'est couché.
Le lendemain ses yeux lui faisaient mal (nya dimino) et il est devenu aveugle.
Parfois il est intelligent, parfois non.
Le regardeur avait dit que c'était un malfaisant qui lui avait fait cela.
Je lui avais ordonné de faire une sadakha (offrande) d'une poule blanche.
Mais le malfaisant est plus fort : jusqu'à présent il n'a rien pu faire contre lui...
...Depuis 1949, il avait des vers dans la tête.
Il avait été voir une femme à côté de Kédougou, pour qu'elle les lui enlève.

*Il lui avait donné un grand bourov et 2000 francs.
Ensuite, il avait pu continuer à chasser.*

J'ai déjà parlé du cas de Sara C. à propos de la mort de K., le chasseur "tiré" par une sorcière, la vieille Karfa épouse de Sara (cf. chapitre sur *bala be dimiño*).

Chronologiquement ce texte-ci relate des événements antérieurs.

Pour parler des "vers" responsables de la cécité, on dit aussi *kun to feñ dimiño* /tête/dedans/chose/mal/ "qu'il y a quelque chose dans la tête".

Les "vers" dans la tête, l'affection oculaire sont dus à l'action d'un malfaisant : le traitement de la guérisseuse de Kédougou avait soulagé Sara C., mais le sorcier a récidivé son attaque et l'a rendu définitivement aveugle : son agression était telle qu'aucune thérapeutique n'a pu la neutraliser.

Les troubles oculaires et la cécité du vieux Sara ont certainement été attribués a posteriori à l'action de ses épouses : ceci explique que l'isolement social de ces deux vieilles femmes, peu protégées par un vieillard aveugle et décrépît, ait permis d'enclencher contre l'une d'elles le processus de type ordalique *dandalaaro* (action de faire venir les masques contre le sorcier).

La cécité du vieux Sara correspond à une cécité onchocercienne. L'épisode du "canari" évoque indépendamment un accident d'origine vasculaire : ce type d'événement aurait certainement été imputé chez les *fulBe bande* à l'action d'un Djinn (cf. *nyaw yiragol*).

Femme aveugle de 55 ans, Bantata :

Cela a commencé par nya dimiño.

J'étais aux champs.

De retour au village, j'étais aveugle.

C'est donc dû à quelque chose de la brousse.

Un regardeur a dit à mon père que c'était un jine qui a posé sa main sur ma tête.

La cécité, ici aussi onchocercienne, est attribuée à l'action d'un Djinn.

Le *nyamandiño*, autre être de la brousse, peut également provoquer une *nya dimiño*, voire une cécité en mettant ses doigts dans les yeux de gens dotés du pouvoir de voir l'invisible. Ceci n'est pas sans évoquer *loojol* chez les *fulBe bande*, bien que la clinique soit différente. Cette maladie est appelée *bulu bula nya to* /main/mettre/ oeil/dans/, c'est une *nyamandiñ jankaro*. Elle est soignée par les marabouts à l'aide d'eau lustrale, par les thérapeutes herboristes

avec des poudres végétales, par les noueurs.

Il m'a été dit que les affections oculaires pouvaient être aussi l'oeuvre du *jalaño* ("fétiche").

Le traitement, comme celui de toutes les *jalan jankaro*, consiste d'abord à réparer l'offense faite au *jalaño*, puis à traiter la maladie comme n'importe quel *fonyo nya dimiño*.

7. (NK) tulu kono ma dimiño /oreille/dedans/plaie/mal/. 1. Douleur auriculaire ; 2. Affection auriculaire avec écoulement purulent (otites,...)

L'écoulement de pus et la douleur de l'oreille sont liés à une plaie *ma dimiño* située dans l'oreille (= *jondə* (PL)). Les *nyokholonke* distinguent trois sortes de *tulu kono ma dimiño*.

Les *fonyo jankaro* /vent, air/maladie/, sont bénignes et ne durent pas : elles sont soignées par les remèdes communs, par l'eau lustrale des marabouts, par les médicaments de la médecine cosmopolite.

D'autres sont attribuées à une action maléfique, *jakhu jankaro*.

F.C., adulte, Batranke :

J'ai mal à l'oreille.

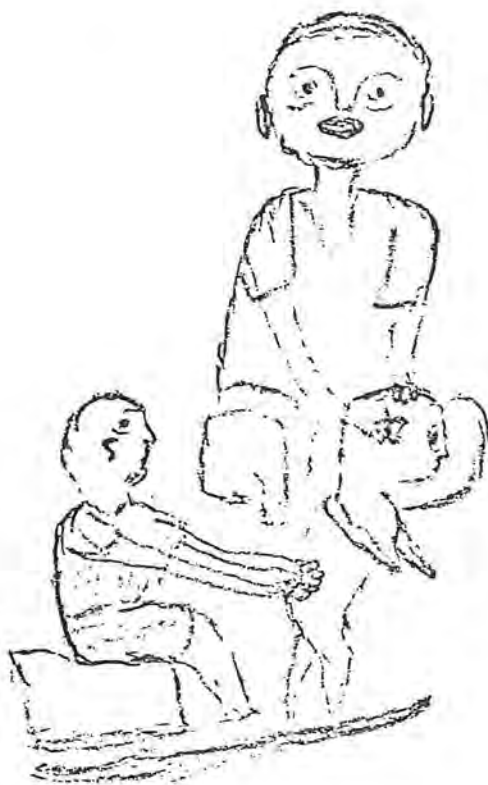
Le regardeur m'a dit que c'est un malfaisant qui m'a fait cela.

Je dois faire une sadakhə de deux kolas blanches : je les fais tourner trois fois autour de ma tête et je les donne à un vieux.

En plus du traitement anti-maléfique, les soins locaux étaient effectués par ce malade : il se versait dans l'oreille le liquide obtenu par torsion d'une jeune branche de *Nauclea latifolia* passée au feu.

tulu kono ma dimiño peut être une *nadula jankaro*, c'est-à-dire une maladie provoquée par la réincarnation d'un ancêtre (cf. chap.III).

Le fils de Meta Sara Camara présentait une otite chronique qui résistait à tous les traitements essayés, traditionnels ou modernes. L'efficacité seulement passagère des antibiotiques conforte la thèse que ces remèdes ne sont efficaces que sur les *fonyo jankaro*. Meta Sara Camara a consulté de très nombreux thérapeutes spécialisés dans cette maladie (cf. Vol. II). Entre autres, il a plusieurs fois fait sauter la clôture de la maison à l'enfant pour chasser la maladie, dis mais sans résultats.



Je soigne ~~ma~~ l'oreille de mon fils fari lampa camara
 et mon frère yera qui attrape les reins de lampa
 pour éviter de me ~~pas~~ blesser le tympan

TULU KONO MA DIMINO, LA PLAIE DE L'INTERIEUR DE L'OREILLE
 DE FARI LAMPA CAMARA (NK)

"...Je soigne l'oreille de mon fils Fari Lampa Camara.
 Mon frère Yera attrape les reins de Lampa pour éviter
 de blesser le tympan..."

8. (NK) sasa Le rhume, terme générique.

C'est une affection bénigne classée dans les *fonyo jankaro*. Les *tonben booro* /montré /remède/, remèdes communs, sont très nombreux.

On peut faire appel également aux soins des thérapeutes spécialisés : frotteurs de feuilles, poseurs de ventouses si le rhume s'accompagne de maux de tête, confectionneur d'amulettes, médecin ou infirmier.

On parle également de *sasa kandiya* /rhume/ fièvre/, rhume, terme spécifique et de *sasa tokhotokho* /rhume/toux/, toux bénigne spécifique.

9. nunto yelu bo dimino /nez/sang/sortir/mal/. Epistaxis.

Ce peut être une *fonyo jankaro*.

Quand il y a beaucoup de sang dans la tête, il sort et tu ne vas même pas sentir la douleur.

Dans ce cas, certains considèrent que ce n'est même pas une maladie.

On soigne l'épistaxis à l'aide de remèdes connus ou on demande les services d'un infirmier ou d'un médecin.

Parfois *nunto yelu bo dimino* est causé par un malfaisant ou par un *jine*, "s'il donne un coup ou s'il pose ses mains sur la tête".

10. (NK) niin dimino /dent/mal/. 1. Douleur dentaire ; 2. Affection dentaire, terme générique.

tumbu niin dimino /ver /dent/mal/. 1. Douleur dentaire ;
2. Affection dentaire spécifique.

timi maa dimino /gencive/plaie/mal/. 1. Douleur gingivale ;
2. Affection gingivale (pyorrhée, gingivite,...).

K.C., homme de 40 ans, Batranke :

Quand une dent fait mal, qu'elle veut tomber et qu'il n'y a pas de ver dedans, tu emploies kuntano (*Sclerocaria birrea*).

Cela soigne timi maa dimino et cela consolide la dent.

Quand on a niin dimino, il y a toujours une plaie de la gencive.

S'il y a des vers, ils creusent des trous entre les dents et dans la racine de la dent. S'il n'y a pas de plaie et que la dent fait mal, on emploie alors sukukur (cf. *Fagara xanthoxiloides*).

tumbu niin dimino semble correspondre essentiellement à des caries dentaires, alors que *niin dimino* est l'équivalent d'affections de la gencive et de la dent, pyorrhée, gingivite,... qui se traduisent

par un déchaussement des dents, et donc des dents branlantes.

11. daa dimino /bouche/mal/. Affection buccale.
tumbu daa dimino /ver/bouche/mal/. Affection buccale spécifique.

...daa dimino, les gencives font mal, mais les joues ne sont pas gonflées.

tumbu daa dimino, tout l'intérieur de la bouche gonfle et il est difficile de l'ouvrir.

C'est une maladie grave.

Ces maladies sont, suivant les cas, classées parmi les *fonyo jankaro* ou les *jakhu jankaro* /malfaisant/maladie/.

Les premières sont soignées par les thérapeutes herboristes, par les branches ou les racines, par les réciteurs, par les médicaments des infirmiers et par les remèdes communs.

Pour les affections de la bouche provoquées par un malfaisant, on fait appel aux thérapeutes pour les branches et les racines, aux réciteurs et aux confectionneurs d'amulettes.

Ces affections semblent correspondre au *deboro* (PL), ce qui recouvre un vaste champ : mycoses buccales, pyorrhées, ...

12. kan kono to dimino /cou/intérieur/dans/mal/. Affection spécifique de la gorge (angine, ...)

On dirait que quelque chose t'a blessé dans la gorge.

Même si c'est de l'eau que tu bois, quand elle descend, on dirait une lame qui te déchire la gorge.

kan kono te dimino est classé dans les *fonyo jankaro* /air/maladie/.

Cette maladie est souvent considérée comme la suite d'une *fonyo tokho tokho*, toux bénigne qui a fait une blessure dans la gorge.

Les remèdes utilisés sont ceux du savoir commun, de la médecine cosmopolite, des marabouts (eau lustrale). des noueurs et du thérapeute herboriste par les poudres végétales.

13. (NK) kan ja /cou/sec/. Affection spécifique de la gorge (angines graves, angine diphtérique, ...)

kan nakha /cou/attaché/. Affection bénigne de la gorge (enrouement, laryngite, ...)

C'est une maladie très grave.

Le malade ne peut pas pencher le cou.

Le cou (la gorge) est sec.

Cette affection est classée parmi les *kono muta jankaro* (cf. chap. sur les affections des enfants) /oiseau/attrapé/maladie/. Elle est soignée par les thérapeutes herboristes utilisant des branches ou des racines et par les marabouts qui confectionnent de l'eau lustrale.

Elle correspond partiellement au *nyomel* (PL) et à des angines graves, notamment des angines diphtériques.

kanja est distingué de *kan nakha* /cou/attaché/ qui est une affection bénigne. "La voix ne fonctionne pas". Cette affection bénigne, marquée par l'enrouement ou l'extinction de voix est classée dans les *fonyo jankaro*. Elle survient très fréquemment chez les hommes masqués qui chantent avec une voix gutturale. Dans ce cas, ce n'est pas vraiment une maladie.

Les traitements sont le plus souvent des remèdes communs. On peut également se faire confectionner une cordelette nouée à attacher autour du cou par le noueur ou recourir aux soins du thérapeute herboriste par les racines, ou de l'infirmier.

14. *fukho* Le goitre (goitre endémique,...).
fukhu dino /goitre/petit/.

fukho est considéré comme une maladie bénigne; c'est une *fonyo jankaro* /air/maladie/ soignée par les *tonben hooro*, que l'on garde toute sa vie.

LES MALADIES DES ENFANTS

Peut-être plus encore que pour les maladies des adultes, il faut avoir en tête les chiffres de mortalité infantile effrayants que je citais en préambule de ce travail.

Les enfants sont l'objet de soins constants. On leur fait porter diverses amulettes qui doivent les protéger des maladies et des attaques maléfiques. Par exemple, chez les *nyokholonke*, les premiers cheveux du bébé rasés au septième jour lors du baptême sont tressés avec la corde de *sunkuno* (*Anona senegalensis*). La cordelette ainsi obtenue est attachée au cou ou à la ceinture de l'enfant pour prévenir les diarrhées.

La plupart des maladies que j'ai présentées jusqu'à présent peu-

vent atteindre également les enfants, à quelques exceptions près.

Mais il existe, en plus, une pathologie distincte nécessitant des diagnostics et des traitements spécifiques, qui sont souvent du ressort de vieilles femmes.

A. LES MALADIES DES ENFANTS *fulBe bande* (PL)

1. (PL) Daamol = *nyaw Daamol* Tuméfaction indolore de l'hypochondre gauche (splénomégalie, ...)

Daamol désigne chez les bovins un des compartiments de l'estomac des ruminants.

De même, les humains, selon la conception peul du corps, possèdent une espèce de poche qui entoure l'estomac (cf. dessin). C'est elle qui, en se remplissant devient perceptible extérieurement et est nommée *Daamol*. Une tuméfaction modérée retrouvée seulement à la palpation profonde, est quasiment physiologique ; elle ne suscite d'inquiétude que lorsque son volume est tel, qu'elle est pratiquement visible à l'oeil nu et qu'une palpation sommaire permet de la sentir facilement. Sinon, elle passe inaperçue et n'induit aucune thérapeutique.

Certains disent que *Daamol* se remplit lorsque la mère fait téter son enfant debout. Ceci arrive par exemple, lorsque l'enfant pleure pendant que la mère travaille et que celle-ci, pressée, se penche simplement en avant et le fait boire debout, sans prendre le temps de s'asseoir et de le porter.

Younoussa Diallo, guérisseur de *Buuri*, depuis qu'il a été consulter un médecin de Kédougou pour le *Daamol* de sa petite fille pense que :

Le sang circule et rentre dans Daamol.

Si le sang n'est pas propre, il y a des impuretés qui y restent et qui le gonflent.

L'influence du discours du médecin est évidente et Younoussa en convient aisément. D'autres ne savent pas comment *Daamol* grossit, mais pensent qu'il risque de pourrir dans le ventre et de faire mourir le patient, s'il prend un volume trop important.

Lorsque *Daamol* devient *nyaw Daamol*, c'est une maladie classée comme *nyaw alla*.

Quant à sa gravité, les avis divergent : certains disent que ce n'est pas une maladie inquiétante, d'autres au contraire que cela

fatigue les enfants et que cela peut les faire mourir.

Il existe de nombreux *lekki tindinaaki* /remède/indiqué/. Les marabouts peuvent être consultés, de même que les médecins.

Gadry Ba, vieux guérisseur de Tyabedji m'a appris la technique suivante :

Il faut appliquer une clef de porte rougie contre le ventre, presque jusqu'à le toucher.

Celui qui tient la clef doit être le fils unique de ses parents. S'il a des frères et soeurs, Daamol reviendra.

Il n'a pas su m'expliquer les mécanismes symboliques mis en jeu par ce traitement.

La splénomégalie est essentiellement un indice d'infestation palustre chez les jeunes enfants de moins de cinq ans. Dans ces villages du Sénégal Oriental, ils sont presque tous infestés et présentent à un degré variable une rate hypertrophiée.

D'autres affections parasitaires, par exemple la bilharziose peuvent être également responsables de splénomégalies, mais plus tardivement.

Il faut souligner que dans la nosologie des *fulBe bande*, Daamol n'a aucun rapport avec *nawnare*, le syndrome fébrile, alors que, selon notre connaissance, la fièvre des enfants étant très couramment d'origine paludéenne, est rarement dissociée d'une splénomégalie, témoin de l'infestation.

2. came Affection épidémique spécifique des enfants (rougeole,...)
- jambire Affection épidémique spécifique des enfants (varicelle,...)

A propos d'enfants rougeoleux à Tyenar

Les mères parlent :

came, cela commence par nawnare (syndrome fébrile) et puis il y a des boutons (pujje) qui sortent.

Tant que came est dans le ventre, c'est grave.

Quand les boutons sont sortis, c'est moins grave.

Si les boutons sortent dans les yeux, il faut y mettre quelques gouttes de lait de chèvre.

Il faut faire boire à l'enfant de l'eau avec des fruits de tamarin et du miel.

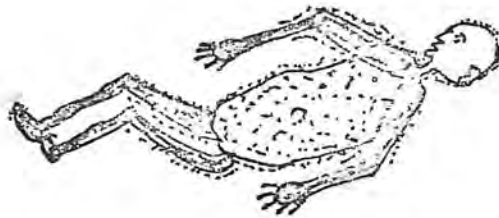
A propos des enfants rougeoleux de Ndebou

Les mères parlent :

L'enfant vomit tout ce qu'il mange.

Son corps est chaud et son ventre court (= diarrhée).

Et puis des boutons (pujje) sortent sur son corps.



un enfant qui a de la rougeole

UN ENFANT ATTEINT DE CAME, LA ROUGEOLE

Il faut chercher du miel de mouches, lui en donner à boire avec de l'eau et lui en enduire le corps.
On lui met des graines de bene (indét.) dans la bouche ou on lui en attache un peu dans un morceau de pagre noué aux reins.
Si les boutons sortent dans les yeux, il faut y mettre un peu de lait de chèvre.

Cette maladie est bien connue et il existe de très nombreuses thérapeutiques relevant du savoir commun. Elle est classée parmi les *nyaw alla*. Il n'est fait appel aux soins d'un thérapeute spécialisé que si on craint qu'un malfaisant ne profite de la faiblesse de l'enfant pour le tuer.

Je n'ai pas traduit *came* par rougeole car, en queue d'épidémie, diverses affections intercurrentes sont appelées *came* par extension de sens.

jambire semble d'après les descriptions qui m'en ont été faites correspondre à la varicelle. N'ayant pas eu l'occasion d'en rencontrer je n'ai pas d'autres éléments à fournir.

En 1977, j'ai assisté à l'épidémie de rougeole qui a particulièrement frappé les villages du plateau : à Tyenar sur une population de 197 personnes, 17 enfants sont morts ; à Lande Tioketian sur 309 personnes, 19 décès ; à Lande Sabere sur 64 personnes, 6 enfants décédés ; à Kessema sur 212 personnes, 16 enfants décédés (G. PISON, 1982). En pleine épidémie, à Tyenar, on fit sortir les masques *gangu-ran* afin d'effrayer les sorciers qui profitaient de la maladie pour achever les enfants. Cette pratique empruntée directement aux *nyokho-lonke* s'apparente à l'action *dandalaaro* (NK), action de type ordalique déjà vue.

La force dramatique de l'événement avait obligé ces villageois islamisés à recourir à une pratique strictement animiste.

L'épidémie de 1980 fut moins meurtrière : à Ibel, notamment il fut affirmé par les villageois que le rôle de la pharmacie villageoise avait été prépondérant.

3. *nyaw Awgol* /maladie/roter/. Affection spécifique de la mère et de l'enfant (gastro-entérite du nourrisson, engorgement mammaire,...)

Cette maladie qui touche la mère ou le couple mère-enfant est provoquée par le rot de l'enfant sur le sein maternel. Il semble que ce soit la régurgitation au contact du mamelon qui rentre dans le corps de la mère et qui provoque une maladie. Le rot du bébé ne doit jamais avoir lieu en tétant.



NYAW AWGOL, AFFECTION SPECIFIQUE DE LA MERE
ET DE L'ENFANT (cf. p. 452)

H.B., femme de 30 ans, Ibel

La maladie a commencé par la diarrhée (dogo reedu /courir/ventre/).
Après le sein droit a enflé.
Et puis tout le corps était chaud.
J'avais du nawnare (syndrome fébrile).
A présent c'est mon mal de tête qui m'importune (ko hoore tampini).
Au tout début, mon bébé a roté sur mon sein.
J'ai senti un froid.
Quand le froid est rentré, la diarrhée a commencé et après nawnare
(syndrome fébrile) est venu.
J'ai fait bouillir des racines de kamare (Andropogon gayanus) et j'ai
bu l'eau.
J'ai égorgé un poulet et je l'ai fait cuire avec des racines de Busu
Busu (Carissa edulis) et des piments.
J'ai mangé la viande et j'ai bu le jus.
...Le bébé, lui, va bien.

Cette affection semble correspondre dans l'exemple présent à un engorgement mammaire et à ses complications : troubles digestifs du nourrisson par altération du lait maternel. Le rot du bébé ne doit jamais être fait en tétant.

Bébé au sein, fils de B.B., Ibel

Samba Wuri Diallo parle :

La maladie vient de sa mère.
L'enfant a roté sur le sein.
Le sein a enflé, la mère a reçu du nawnare (syndrome fébrile).
L'enfant et la mère sont malades.
L'enfant a aussi du nawnare.
Il a tété le sein enflé, après il a eu la diarrhée...
...A présent le sein a encore enflé.
Il y a du pus dedans.
La mère a demandé à quelqu'un de le percer (tuppowo, le perceur).
C'est Bayo Kante (un forgeron) qui a percé le premier.
Ensuite, c'est Nila Kante (un forgeron) qui a percé avec un fer rougi :
du pus est sorti.
Après avoir percé, ils ont déposé des écorces de laka (Cissus popul-
nea) pour que le pus sorte et que le trou ne se ferme pas.
Une maladie comme nyaw Awgol, ce n'est pas la peine de regarder (divi-
nation).
A chaque fois que l'enfant rote sur le sein, la mère est malade.

La maladie de l'enfant marquée par une diarrhée et de la fièvre porte le même nom que celle de la mère caractérisée, elle, par un gonflement du sein et de la fièvre. C'est l'enfant qui est à l'origine de la maladie de sa mère en rotant sur son sein, laquelle dans un deuxième temps, en continuant à donner le sein atteint à elle-même rendu son fils malade.

La mère présentait un abcès du sein avec des complications fébriles.

Quant à l'enfant, sa gastro-entérite fébrile était vraisemblablement liée à l'infection maternelle.

nyaw Awgol est distinguée de *eendu hadundu* /sein/amer/ (cf. plus loin) par le fait que l'enfant ne refuse pas de téter.

4. *moyningol* /téter/. Affection spécifique du sevrage (malnutrition du sevrage précoce,...)

moynugol Téter.

moynudo tuundi Celui qui tête la saleté.

A propos de la mort du fils de Samba Daouda âgé de 20 mois

Alors que l'enfant tétait, le père a recommencé à faire l'amour (*re-sugol*) avec sa femme.

Il n'a pas attendu (le sevrage).

La femme est enceinte.

Ils l'ont caché.

L'enfant a continué de téter.

Maintenant c'est le lait de la grossesse qu'il boit.

L'enfant est maigre, maigre.

La diarrhée coule, coule coule sur la natte.

C'est à la veille de la mort de l'enfant que les gens ont su que la femme était enceinte.

C'est une maladie provoquée par le père et la mère.

Ses propres parents l'ont gâté.

Il n'y a pas de traitement spécifique de cette maladie : les remèdes usuels contre la diarrhée sont essayés sans succès.

On dit que c'est une *nyaw tewaare*, maladie faite exprès, puisque les parents, en reprenant précocement les rapports sexuels, ont tué l'enfant en lui faisant boire un lait impur.

Les traitements modernes consistent, outre les traitements symptomatiques, à réalimenter correctement l'enfant : le lait de la femme enceinte perd toutes ses propriétés nutritives et l'enfant meurt de faim et de maladies intercurrentes, diarrhées bactériennes ou parasitaires, affections bronchopulmonaires...

Abdoul M.S., enfant de 1 an et demi-2 ans, de Tienar

La mère parle :

Cela a commencé par la diarrhée.

Sitôt arrêtée, elle recommence.

A ce moment, tout le corps est couvert de pujje /boutons/ surtout aux pieds.

Cela fait deux mois que cela dure.

*On m'a indiqué de faire bouillir des écorces de tanda saara (*Acacia dudgeoni/senegalensis*) et de faire boire l'eau à l'enfant.*

On m'a indiqué aussi de chercher une petite waande jengelde /termitière/champignon/, de la casser et de la griller dans un canari à arachides.

Quand c'est chaud, il faut tremper cela dans de l'eau et faire boire l'enfant.

Cela l'a soulagé un peu, mais la diarrhée a repris...

...Moi je n'ai pas été chez le regardeur.

La femme n'a pas dit ouvertement le nom de la maladie, car c'eût été trop honteux. Pourtant l'assistance remarqua qu'elle était enceinte et indiqua que la maladie de l'enfant était *moyningol*.

L'enfant présentait une malnutrition protéo-énergétique gravissime avec desquamation cutanée, oedèmes des membres inférieurs...

Ici encore la diarrhée provoquée par le déficit alimentaire, aggrave le processus vers une mort certaine si une réalimentation appropriée n'est pas mise en place.

moyningol n'est pas une *nyaw bombe*, maladie de malfaisant, contrairement par exemple au cas proposé ci-dessous :

Femme de 35 ans avec son bébé de 1 an et demi :

J'avais la maladie qu'on appelle *nyaminol*.

La maladie m'a beaucoup fatiguée durant ma grossesse.

J'ai été voir Sory Jan (un marabout, *windowo*).

Il m'a préparé du *nassi* (eau lustrale) contre *nyaminol*.

J'ai bu et je me suis lavée.

Cela m'a soulagé durant ma grossesse.

Après la naissance, l'enfant n'a pas cessé de maigrir.

Je pense que la maladie a également attaqué l'enfant.

J'ai déjà présenté un cas semblable dans le chapitre sur *nyaminol*, affection provoquée par l'ingestion d'une substance maléfique.

Le dépérissement de l'enfant est indirectement attribué à l'attaque maléfique dont il a subi les effets au travers de sa mère.

Les affections *nyaminol* sont marquées par leur chronicité et l'altération de la santé de la personne atteinte. Ceci n'est certainement pas sans se répercuter sur la qualité du lait de la nourrice, surtout lorsque *nyaminol* correspond à une affection tuberculeuse.

5. *eendu hadundu* /sein/amer/. Affection spécifique de la mère et du nourrisson (gastro-entérite de l'enfant, engorgement mammaire,...)

eendi haduDi /seins/amers/.

Bébé de 6 mois, Ibel :

Yango Diallo parle :

Le bébé pleure.

Il refuse de téter.

Les seins sont gonflés.

Après le traitement, ils ont dégonflé en quelques jours.

Lorsque le bébé a recommencé à téter, le lait n'est revenu que peu à peu.

Il y a un borDo, un malfaisant qui a tété le sein de la mère.

Le sein est amer et l'enfant refuse de téter.

Pour soigner eendu hadundu, je suce le sein, je crache et je prononce des paroles.

C'est à cause de cela que j'ai perdu mes dents de devant.

C'est très amer.

Cette maladie est distinguée de moyningo par le fait que le bébé pleure et refuse de téter.

Dès que la maladie est suspectée, la mère se rend auprès d'un thérapeute spécialisé pour se faire soigner. Le traitement concerne uniquement la mère. Le diagnostic est parfois posé par de vieilles femmes qui utilisent une technique particulière pour savoir si les deux seins sont atteints : deux coques d'arachide sont remplies du lait de chaque sein. Une fourmi est déposée dans chacune des coques. Si l'une d'entre elles se noie, c'est que le sein correspondant ou du moins son lait, est "amer".

Sory Diallo d'Ibel, mocowo /réciteur/ guérisseur de eendi haduDi :

Lorsque les seins sont amers (eendi haduDi), l'enfant vomit le lait ou refuse de téter.

Si on lui donne à boire un autre lait, il le boit.

Il y a des bombe (malfaisants) qui ont tété le sein en laissant leur salive amère.

Si l'enfant tète tout de même, le lait ne peut rester dans son ventre.

L'enfant a de la diarrhée. Il vomit...

...Il n'a pas le corps chaud.

C'est durant la nuit que ces malfaisants viennent têter le sein.

Q. La femme n'est-elle pas protégée par ses amulettes ?

R. Toutes les femmes ont des amulettes.

Mais (les pouvoirs de) ces amulettes s'épuisent et le malfaisant rentre dans la maison.

Pour soigner cela, je cherche des feuilles de endama (Holarrhena floribunda).

Je les frotte avec un peu d'eau dans une petitealebasse en récitant des incantations.

Je lave les seins de haut en bas, en pressant pour faire sortir tout le lait amer.

Dès que les seins sont secs, l'enfant peut téter.

C'est mon père qui m'a appris l'incantation.

Il ne me l'a pas donné : je lui ai donné un poulet en échange...

...Ce sont des paroles du Coran que je prononce, car mon père était marabout.

...Je fais payer au maximum 50 CFA.

Plus, je refuse, car mon père m'a interdit.

Si l'enfant meurt, je rends l'argent.

J'ai travaillé pour l'enfant de T.S.

Celui-ci m'avait donné 25 francs.

L'enfant a tété à nouveau, mais la diarrhée a persisté et l'enfant est mort.

Lorsque j'ai rapporté les 25 francs à son père, celui-ci n'a pas voulu que je les lui rende.

Mais je lui ai dit : c'est mon père qui m'a appris cela, puisque Dieu n'a pas voulu que je sois son karamoko (marabout, maître). Il a gardé l'argent.
Les malfaisants étaient plus forts que moi.

Cette maladie est donc une *nyaw bombe*, maladie provoquée par des malfaisants.

L'agression maléfique a lieu malgré les protections magiques dont s'entoure la mère : protections de la maisonnée cachées dans la toiture au-dessus de la porte d'entrée, amulettes individuelles portées par la mère et l'enfant.

De même le thérapeute n'obtient la guérison que si le pouvoir de ses remèdes surpasse celui du malfaisant.

L'action de Sory Diallo est en fait un mélange de techniques de *mocowo*, réciteur et de *jonsirku*, thérapeute herboriste d'inspiration coranique, à la différence de Yango Diallo qui n'emploie dans cette indication qu'une technique de *mocowo*.

Lorsque le bébé continue de pleurer et de refuser le sein malgré les thérapeutiques employées, une autre étiologie peut être incriminée par le devin-regardeur. On dit que *fureji nangi* /ancêtres/saisir/, qu'un ancêtre offensé a saisi l'enfant. Pour l'identifier, on fait appel à une vieille femme qui, par une technique de divination particulière, *ndaarigol Buuli* /regarder, scruter/les trous/, désigne l'ancêtre en cause.

Une fois la *sadaka*, l'offrande, offerte à l'ancêtre le bébé recouvre sa santé.

eeendu hadundu, *nyaw Awgol* ne sont pas pour moi fondamentalement distincts sur le plan sémiologique, elles correspondent toutes deux à des engorgements mammaires et à leurs conséquences loco-régionales, abcès, lymphangite, ... et générales, fièvre, mais aussi à leurs répercussions sur le nourrisson ; l'affection du sein est suivie ou précédée d'une gastro-entérite de l'enfant qui altère sa santé et qui dans certains cas aboutit à une malnutrition protéo-énergétique grave, comparable à celle de la maladie *moyningol* /maladie de téter/ (déjà vue) ou de *nyaw leBi* (cf. ci-dessous).

6. nyaw leBi /maladie/poils/. Affection spécifique du sevrage.

Bébé au sein de Lande :

La mère parle :

L'enfant est malade depuis l'époque où l'on déterrait les arachides. Cela a débuté par la diarrhée.

Et puis il vomissait.

Après la diarrhée et les vomissements, il avait tout le temps le corps chaud. A chaque fois qu'il avait du nawnare, il maigrissait, il refusait de manger.

J'ai été voir des marabouts qui m'ont préparé du nassi /eau lustrale/. J'ai été chez des forgerons pour qu'ils soufflent sur lui (nyaw leBi): j'avais entendu dire que lorsqu'un enfant est très maigre, il faut le conduire chez les forgerons.

Cet enfant présentait une malnutrition protéo-énergétique très grave.

A propos d'un bébé de 1 an 1/2 d'Ibel

Samba Wuri Diallo parle au nom de l'assistance :

Si la mère, au début de sa grossesse s'assied sur une peau de chèvre ou de mouton, elle va attraper la maladie nyaw leBi /maladie/poils/. La mère de l'enfant (malade) vient chez le forgeron.

Elle apporte une mesure de fonio (Digitaria exilis) et un poulet ou le prix d'un poulet (= le prix du traitement).

Le forgeron fait coucher l'enfant sur une natte et le couvre d'un pagne noir.

Avant, il l'enduit de beurre de karité.

Il introduit le soufflet sous le pagne et scuffle sur l'enfant.

S'il y a des poils, ils vont sortir.

Ensuite on découvre l'enfant.

On regarde le pagne.

S'il y a des poils c'est qu'ils sont sortis.

S'il n'y en a pas, c'est que ce n'est pas nyaw leBi, c'est une autre maladie.

Il n'y a pas de corawol (incantation), il y a des chansons de forgeron...

...Si ce n'est pas nyaw leBi, c'est que la mère a eu des rapports sexuels avec son mari alors que l'enfant tétait encore (moynudo tuundi /celui qui tête/la saleté/)...

...Si c'était un malfaisant, la peau de l'enfant ne serait pas fripée. Ce serait un enfant qui suce le sang d'un autre enfant.

...Les ampoules (paali) sur le corps de l'enfant peuvent être dues au vent du Djinn...

...Ce pourrait être aussi nyaw jalowal /maladie/moquerie, rire/.

Par exemple, si la femme enceinte rencontre une tortue et que celle-ci rit de la grossesse, la maladie attaque l'enfant.

Dans très nombreuses sociétés les forgerons, démiurges manipulant le feu et le fer, sont également guérisseurs. Ce n'est pas vraiment le cas chez les fulBe bande ; les forgerons, de par leur travail, connaissent de nombreux remèdes relevant du savoir commun pour soigner les brûlures.

On fait appel préférentiellement à un forgeron pour percer une enflure avec un fer rougi, pour brûler avec une lame de couteau chauffée au rouge la peau d'une région douloureuse, mais n'importe qui peut le faire s'il l'ose.



Ba



Voici un bébé qui a une maladie qui s'appelle leBi. Cette maladie vient quand la mère est en état (de grossesse). Elle s'est assise sur une peau de mouton ou de chèvre. L'enfant reçoit cette maladie. A ce moment la mère l'amène chez le forgeron pour le soigner. Et voici le forgeron qui soigne le bébé avec le soufflet.

NYAW LEBI, LA MALADIE DES POILS

"...Voici un bébé qui a une maladie qui s'appelle leBi.
 Cette maladie vient quand la mère est en état (de grossesse).
 Elle s'est assise sur une peau de mouton ou de chèvre.
 L'enfant reçoit cette maladie.
 A ce moment, la mère l'amène chez le forgeron pour le soigner.
 Et voici le forgeron qui soigne le bébé avec le soufflet..."

Le seul domaine qui à ma connaissance leur soit strictement réservé est celui du traitement de *nyaw leBi*. On n'a pas su m'expliquer, ni les raisons de cette spécialisation, ni le traitement proprement dit.

Cette maladie est due à une rupture d'interdit par la femme enceinte qui s'est répercutée sur l'enfant.

Le diagnostic est suspecté sur l'état clinique de l'enfant terriblement amaigri et sur sa peau fripée. Il est confirmé par la présence de poils sur le pagne dont le forgeron l'a recouvert avant de souffler dessus avec son soufflet de forge. Ce que sont ces poils sur le plan pratique, je ne le sais pas. Sur le plan symbolique, leur présence signifie que les poils de la peau de chèvre ou de mouton ont été extraits du corps malade, ce qui confirme le diagnostic.

Par contre, l'absence de poils oriente les recherches vers une autre maladie, essentiellement *moyningol* ; celle-ci, comme nous l'avons vu, est une maladie qui fait honte aux parents, ce qui n'est pas le cas de *nyaw leBi*, laquelle ne fait que confirmer l'interdit fait aux femmes enceintes de s'asseoir sur une peau de chèvre ou de mouton.

L'amaigrissement d'un enfant peut être dû à un autre sorcier-dévoreur : le diagnostic différentiel repose sur le caractère fripé ou non de la peau.

nyaw leBi ne peut être confondu avec *nyaw jinre* et *nyaw jalowal* (cf. plus loin) car la symptomatologie clinique est différente.

Pour moi, les malnutritions protéo-énergétiques dramatiques des deux enfants dont il est question dans les deux derniers textes, sont dues à des gastro-entérites infectieuses ou parasitaires aggravées par des affections intercurrentes. Il ne semblait pas que les mères fussent enceintes.

7. (PL) *nyaw leggal* /maladie/arbre/. Affection spécifique des jeunes enfants.

loonde 1. Poterie, jarre ; 2. Affection spécifique des jeunes enfants.

Selon les informateurs, ces deux affections sont distinguées ou confondues : leur traitement est dans bien des cas identique. Le diagnostic repose essentiellement sur la clinique connue des thérapeutes spécialistes de ces affections qui sont souvent des vieilles femmes. Si une technique de divination est employée, c'est pour savoir s'il ne s'agit pas d'une maladie provoquée par un malfaisant. Je présente-



NYAW LEGGAL, PREPARATION DES
ECORCES D'ANOGEISSUS LEIOCARPUS



rai donc d'abord les discours des malades puis ceux des thérapeutes spécialisés.

Bébé de 1 an, Ibel :

Adama Diallo parle :

Loonde est venu à cause de la mère.

Lorsqu'elle était enceinte, elle a été chercher du bois de koojoli (Anogeissus leiocarpus) en brousse.

Elle en a rapporté chez elle.

Elle a préparé la cuisine et mangé.

L'arbre koojoli a attaqué le bébé dans le ventre de sa mère.

L'enfant est devenu jaune.

Quelqu'un est parti en brousse chercher des écorces de koojoli (Anogeissus leiocarpus).

On les a donné à une vieille femme qui a récité dessus des corawol (incantations).

On les a fait tremper dans un canari rempli d'eau.

Chaque jour on a fait boire le remède à l'enfant et on l'a lavé avec.

Toutes les femmes enceintes qui passent, doivent toucher le médicament.

Sinon la maladie va aussi attaquer le bébé qu'elles portent dans le ventre.

Adama Diallo semble confondre *nyaw leggal* et *loonde*. La distinction entre ces deux maladies relève du savoir des guérisseurs spécialisés. Elles sont attribuées à la même rupture d'interdit qui prescrit aux femmes enceintes de ne pas employer le bois *Anogeissus leiocarpus* pour préparer la cuisine.

Nous reverrons dans les textes suivants que cet interdit pose problème car ce bois est un des plus utilisés comme combustible. Par contre, l'interdit qui proscriit l'usage du bois de *panyaka*, *Combretum molle* comme combustible est lui strictement observé, car il est dit que sa fumée provoque discorde et bagarre dans la maison.

Enfant de 2 ans, Ibel :

Sa mère parle :

La femme qui a récité (mocugol) a dit que c'était la maladie leggal qui continuait.

Moi je pense que ce n'est pas cela, car j'ai fait le remède de nyaw leggal et cela ne l'a pas soulagé.

L'amélioration, même passagère de l'état d'un malade prouve l'efficacité du remède, et en même temps confirme le diagnostic posé. Ce qui, ici, d'après la mère de l'enfant, n'est pas le cas.

Nouveau-né d'Ibel :

Le père parle :

Sa mère mettait des écorces dans le feu pour la cuisine.

Une femme enceinte ne doit pas faire cela.
 D'autres ont dit que, quand elle lavait son linge, elle remettait le
 pagne mouillé sur elle.
 L'accouchement a été très difficile.
 Elle a eu des maux de ventre pendant cinq ou six jours jusqu'à ce que
 l'on décide de la conduire à Kédougou.
 Elle a accouché avant.
 On a conduit le bébé chez Fili pour ses plaies.
 Fili (l'animateur de santé villageoise) a dit qu'il n'avait pas de
 médicament pour cela.
 Il a fait une note pour Banja (l'infirmier de Bandafassi).
 Banja a dit que ses médicaments étaient épuisés.
 Il a fait une ordonnance.
 Elle coûtait 2500 francs.
 Je ne pouvais pas la payer.
 Je suis rentré à Ibel.
 J'ai cherché de la pommade pénicilline.
 Samba Wuri Diallo m'a indiqué de nettoyer la plaie avant de mettre la
 pommade.
 A présent la plaie n'est pas terminée, mais c'est propre.
 Le tube est fini depuis hier.
 On m'a indiqué de chercher des bambous avec lesquels on fabrique les
 toitures et de les brûler avec n'importe quelle écorce.
 Il faut mettre la cendre sur les plaies.
 Moi j'ai pensé que ce ne serait pas efficace, car la cendre contient
 du cekkiri (potasse(?)).
 Même sur un adulte, elle va enlever la peau.
 J'ai eu peur de la mettre sur la tête du bébé.
 Ce sont des vieilles femmes qui venaient voir l'enfant qui ont dit
 cela.
 D'autres vieilles ont indiqué de déposer de la poudre de canari pilé
 sur les plaies.
 Cela non plus, je n'ai pas voulu le faire.
 Je ne veux pas mettre n'importe quoi sur la tête de mon enfant.

Le nouveau-né de deux mois présentait depuis sa naissance des
 plaies ulcérées de chaque côté de la tête. C'était une maladie incon-
 nue qui étonnait : elle a été rattachée à *nyaw legal* bien que les
 signes cliniques n'aient rien à voir avec la symptomatologie habituel-
 le de cette affection.

On a aussi mis en cause le fait que la mère, durant sa grossesse,
 après avoir lavé son linge de corps au marigot, ne l'avait pas laissé
 sécher et l'avait remis mouillé sur elle.

En fait ces plaies de localisation inhabituelle chez un nouveau-
 né bouleversaient les catégories nosographiques vernaculaires. Ceci
 contribue à expliquer la démarche peu commune du père qui cherche des
 remèdes de médecine cosmopolite et refuse les conseils des vieilles
 femmes en raison de leur iatrogénicité potentielle.

J'ai déjà parlé de cet homme, pieux musulman, à propos de l'hé-
 miplégie de sa mère (cf. § *nyaw yiragol*) en signalant qu'il affirmait
 que sa religion lui interdisait de recourir aux remèdes d'inspiration
 animiste.

Nous avons soigné avec succès la stérilité de sa femme, ce qu'il reconnaissait volontiers. On peut penser qu'il en avait conçu une certaine confiance dans la médecine cosmopolite, ce qui ne l'a certainement pas empêché de réciter des versets du Coran sur la tête du bébé et de préparer lui-même de l'eau lustrale.

Le refus de l'animateur de santé villageoise de soigner l'enfant est lié également au caractère insolite d'une maladie qu'il ne comprenait pas, tant dans la logique du système de pensée des *fulbe* *bande*, que dans celle des rudiments de médecine cosmopolite qu'il avait appris. Pourtant, il disposait de tout le nécessaire pour soigner ces plaies insolites : désinfectant cutané, coton hydrophile, compresses.

Il faut remarquer que l'infirmier diplômé d'état n'a pas fait mieux que lui : je ne puis qu'être choqué ici encore par le sans-gêne avec lequel un infirmier se débarrasse de ses patients en leur prescrivant des médicaments dont le prix est sans rapport avec leurs moyens financiers, et qui, de plus, sont bien souvent inutiles.

A.D., enfant de 2 ans, Ibel :

Le père parle :

Depuis qu'il a cessé de téter, tous les cinq jours il a du nawnare. J'ai essayé un traitement avec Fili (l'animateur de santé villageoise) de temps en temps.

Cela soulage mais la maladie revient.

Pourtant sa mère a une moustiquaire.

Nous ne pensions pas que la maladie était provoquée par les moustiques (Bawngi sg. / Bocodi pl.).

Elle (la mère) a été voir la mère de Naari, Mata Diallo.

Elle connaît les paroles de nyaw leggal et de loonac.

Elle dit que la maladie de l'enfant, c'est nyaw leggal /maladie/arbre/ parce que les jambes et les fesses du bébé sont froides.

Visiblement le père de l'enfant a retenu quelques bribes d'un message d'éducation sanitaire sur le rôle des moustiques dans la transmission du paludisme ; il nous le retourne à sa façon et il enchaîne en indiquant qu'il a été voir aussi une guérisseuse des maladies des enfants.

Il est tout à fait significatif que l'insatisfaction du père par rapport aux comprimés soit exprimée par le fait qu'ils "soulagent" mais que "la maladie revient".

Ceci implique une recherche étiologique à laquelle ne répond pas l'explication scientifique sur le rôle des moustiques.

Les suites du sevrage de cet enfant étaient marquées par un amaigrissement "modéré" et des épisodes réguliers de fièvre, probablement dus à une infestation palustre.



ENFANT MALADE (p.467) PRESENTE A LA CONSULTATION

Les entretiens suivants nous éclairent mieux sur la symptomatologie de *nyaw leggal* et *loonde*, basée sur un constat de variation de température entre les différentes parties du corps de l'enfant malade.

Enfant de 2 mois, Ibel :

Le père parle :

La maladie a débuté par la toux (*Ooyru*).

Les vieilles femmes qui connaissent *loonde* ont préparé un *felno* (pot de médicament).

Elles ont dit que sa maladie, c'était *loonde*.

L'enfant est resté longtemps atteint par *loonde*, c'est pour cela qu'il tousse.

Les remèdes n'ont pas réussi, aussi j'ai été voir Fili (l'animateur de santé villageoise).

Fili a commencé à le soigner.

Il m'avait donné rendez-vous hier, mais il n'était pas là.

Il a donné des petits comprimés (*Nivaquine*) et des moitiés de comprimés (*Aspirine*).

Lorsque l'enfant défèque, il fait des sortes de boules comme celles de la bouillie (petites billes de 1/2 à 1 cm de diamètre).

Depuis qu'il a commencé à prendre les comprimés, la toux a diminué.

Sa mère est partie voir Ousman (marabout de Lande).

Il a dit que la femme a rencontré un mauvais vent (*heendu bonDo*) lorsqu'elle était enceinte.

Il a préparé du *nassi* (eau lustrale).

Il a dit de laver l'enfant avec ce *nassi* et de lui en faire boire un peu...

...Elle a payé 200 francs...

...Ousman a vu aussi que je n'ai pas fait la *sadaka* (l'offrande) d'une chèvre rouge que quelqu'un m'avait dit de faire.

Dans ce cas, la démarche diagnostique et thérapeutique des parents de l'enfant est inverse de celle des parents du petit malade précédent.

Les vieilles femmes, thérapeutes de *nyaw leggal* et de *loonde* sont interrogées les premières.

Devant l'inefficacité de leurs traitements, expliquée par la forme particulière de la maladie marquée par la toux, l'animateur de santé villageoise est consulté : une certaine action est reconnue à ses comprimés. Mais il lui est reproché son manque d'assiduité aux consultations, puisqu'il n'était pas là au rendez-vous qu'il avait fixé.

L'avis du marabout du village de Lande dont est originaire la femme est sollicité en raison de la durée de la toux. Il attribue la maladie à un vent maléfique, probablement celui d'un Djinn, qui a atteint l'enfant au travers de sa mère durant la grossesse. Il reproche également au père de ne pas avoir prévenu cela en faisant l'offrande d'une chèvre rouge que quelqu'un lui avait conseillé d'exécuter.

ter. La maladie est donc provoquée par une agression extérieure, mais aurait pu être évitée si les prescriptions initiales avaient été réalisées.

Après un traitement antibiotique administré par mes soins, l'enfant a guéri en quelques jours : mon intervention située en fin de chaîne diagnostique et thérapeutique ne dut son efficacité qu'à la levée de l'étiologie surnaturelle par l'eau lustrale du marabout.

Kali de Boundoukoundi parle :

L'enfant saisi par nyaw soondou tremble.

Si c'est nyaw leggal, les pieds, les fesses de l'enfant sont froids, la tête chaude.

Si le caca de l'enfant est vert comme les algues, c'est loonde ; s'il est jaune c'est nyaw leggal.

Si c'est nyaw loonde, les fesses et les jambes de l'enfant sont froides, la tête normale.

A ce moment il faut préparer un felno (un pot de médicament). Toutes les femmes enceintes doivent toucher le médicament, sinon elles vont avorter.

Les chèvres, les vaches, il faut aussi le leur faire toucher.

C'est ma mère qui m'a appris cela.

loonde (poterie, jarre à eau), quand tu la touches le dessous est très frais, mais le dessus est chaud.

L'enfant malade, des pieds aux fesses, il est froid.

C'est ainsi que l'on sait que c'est nyaw loonde.

Kali, jonsiripapare, maître herboriste d'inspiration animiste distingue nyaw leggal et loonde sur une séméiologie vernaculaire très précise : différence de température entre la tête, les fesses et les pieds du bébé; couleur des selles. Un parallèle est établi avec loonde qui est la poterie poreuse dans laquelle est conservée l'eau de boisson. Celle-ci est fraîche dans les parties basses grâce à l'évaporation de l'eau qu'elle contient et tiède, voire chaude, au-dessus du niveau de l'eau.

L'ictère est de la même couleur jaune que les fleurs d'*Anogeissus leiocarpus*. Le traitement de la maladie par l'arbre qui l'a provoquée évoque les principes de la Théorie des signatures : il est à noter que ce sont les écorces et non les fleurs jaunes qui sont employées. Ceci est général : je n'ai pas relevé d'emplois de fleurs à des fins thérapeutiques tant chez les fulBe bande que chez les nyokholonke.

Quels que soient les informateurs, le remède de nyaw leggal à base d'écorces d'*Anogeissus leiocarpus* est fabriqué et conservé dans une petite poterie appelée felno : toute femme enceinte ou plutôt tout être femelle, humain ou animal, susceptible de l'être, doit toucher le remède, voire en boire un peu sous peine d'avorter, ou de transmettre la maladie à sa progéniture.

Matamo Assi, vieille femme moccowo réciteur d'Ibel, spécialiste de nyaw leggal :

L'enfant saisi par nyaw leggal est froid des pieds aux mains, mais il a la tête chaude.
 Avant qu'on ne le soigne, il a de la diarrhée.
 Dès qu'il a bu le remède, sa diarrhée s'arrête.
 Pour moi, cette maladie, c'est nyaw alla.
 Pour moi, ce n'est pas l'arbre qui apporte la maladie.
 Dans tout le Bandemba, on emploie le bois de koojoli (Anogeissus leiocarpus) pour préparer la cuisine.
 Dans le Fouta Djallon ils ne l'emploient pas.
 C'est ma mère qui m'a appris à soigner nyaw leggal.
 Un enfant va me chercher les écorces.
 Je les trempe dans de l'eau, je récite l'incantation.
 Après je fais boire l'enfant.
 Lorsque l'eau est terminée, on en rajoute.
 Quand la maladie est finie, on jete les écorces à la croisée de deux chemins...
 ...Je refuse qu'on me paye plus de 25 francs.
 Si l'enfant meurt, je rends l'argent.

Matamo Assi s'interroge sur le rôle de l'arbre dans l'étiologie de la maladie : l'Anogeissus leiocarpus ne devrait pas provoquer la maladie puisque tout le monde dans le Bandemba l'utilise pour la cuisine. Elle remarque que dans la région voisine, le Fouta Djallon, il n'est pas employé à cet effet.

Par ailleurs, elle signale que, comme pour certaines *sadaka* (offrandes), le restant du remède doit après usage être déposé à la croisée de deux chemins. Cette pratique ne m'a été signalée qu'exceptionnellement bien qu'elle semble assez fréquente. La rémunération de Matamo Assi est faible : son éthique personnelle, héritage de sa mère, non seulement lui interdit de demander plus, mais aussi la force à rendre l'argent si l'enfant meurt. Nous avons déjà abordé ce problème dans le cas de Sory Diallo, *moccowo*, réciteur, guérisseur de *eendu hadundu /sein/amer/*.

8. (PL) nyaw jalowal /maladie/rire/. Affection infantile spécifique.

nyaw jalowal recouvre un ensemble d'affections infantiles provoquées par la rencontre de la femme avec un animal de la brousse qui "a ri" de sa grossesse.

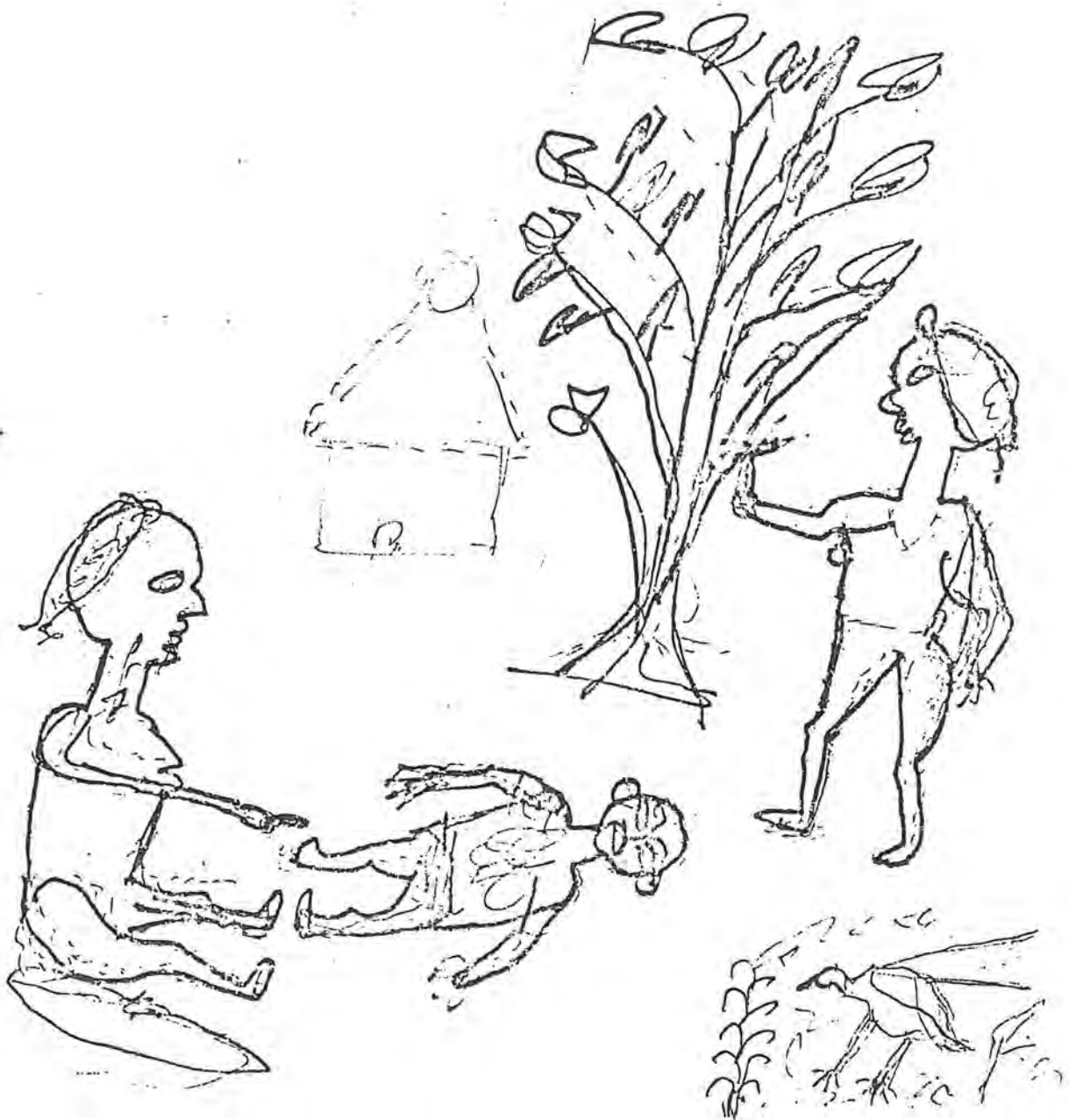
La plus fréquente est nyaw soundu, la maladie de l'oiseau provoquée par *mamadabiru* qui semble correspondre à l'engoulement à balancier. Cet oiseau a la particularité de s'envoler pratiquement dans les jambes de celui qui le dérange. On emploie le terme générique *soundu*, l'oiseau, par crainte que l'évocation précise du *mamadabiru*

zaidafann garasine Kizou - mamadabirou



Eau Eau Ba'

FEMME ENCEINTE RENCONTRANT L'OISEAU MAMADABIRU



NYAW SOONDU : TRAITEMENT PAR LE JONSIRIPAPARE,
LE MAITRE HERBORISTE D'INSPIRATION ANIMISTE

ne provoque la maladie des enfants présents.

A propos d'un enfant de 1 an, Ibel

Quand sa mère était enceinte, elle est partie en brousse chercher du bois.
Elle a rencontré le mamadabiru.
L'oiseau a attaqué l'enfant dans le ventre de sa mère.
L'enfant a bien tété pendant un mois, puis il s'est mis à pleurer tout le temps.
Il avait le regard fixe, criait et se secouait comme cela (= convulsions).
Le regardeur a dit que c'était la maladie nyaw soondu.
Il a préparé du nassi, eau lustrale.

Le diagnostic de loonde et nyaw leggal ne nécessite pas de technique divinatoire. Il est posé essentiellement sur l'examen clinique.

Les maladies provoquées par des animaux nécessitent, par contre, l'intervention d'un ndaarowo, regardeur qui confirme l'étiologie suspectée sur la clinique.

A propos de la mort du bébé de S.B. :

De sa naissance à sa mort, il n'était pas en bonne santé.
On a dit que c'était nyaw jalowal, nyaw soondu.

Mamoudou Kante parle de nyaw soondu :

Lorsque nyaw soondu /maladie/oiseau/ saisit un enfant, les Djinns vont aggraver la maladie.
Il ne faut pas seulement prononcer les incantations de nyaw soondu.
Il faut ajouter des paroles contre nyaw jinne...
...soondu est un oiseau à quatre ailes qui se pose sur le sol.
Si une femme enceinte, ou en âge d'avoir des enfants le dérange, il faut qu'elle lui demande son pardon en jetant tout de suite un morceau de ses habits.
Si l'oiseau est fâché, l'enfant à la naissance sera malade.
L'enfant serre les poings, fléchit les bras et tremble.

Fili Keita parle :

Si l'enfant a nyaw leggal, la maladie de l'arbre, il tremble.
Ses bras sont tendus, ses yeux et sa bouche ouverts.
Il y a quelque chose de blanc qui sort de la bouche.
...Il a aussi le corps chaud et une diarrhée très verte de la même couleur que la feuille de l'arbre.
...Il ne mange pas et il respire difficilement.
Quand les feuilles de l'arbre commencent à bouger sous le vent, même si l'enfant est en bonne santé, il devient malade...
Son urine est jaune comme les fleurs de koojoli (Anogeissus leiocarpus).

La description donnée par Fili Keita, l'animateur de santé villa-

geoise, de la maladie *nyaw leggal* ne retient pas comme critères diagnostiques les différences de température entre le haut et le bas du corps.

Le "phytomorphisme" de la maladie est décrit avec précision. Pourtant, d'après les guérisseurs, ce tableau clinique correspond non pas à *nyaw leggal*, mais à *nyaw soondû*.

Peut-être faut-il voir là une mauvaise information donnée par un jeune homme qui n'a pas d'enfants et qui confond plusieurs maladies. Même dans ce cas, cela n'a pas d'importance car cette confusion, je l'ai relevée dans le discours d'autres informateurs des deux sexes.

Je pense qu'elle tient au fait que ces trois maladies, *nyaw soondû*, *nyaw leggal*, *loonde*, recouvrent un ensemble d'affections des nouveaux-nés allant des troubles bénins aux convulsions mortelles. Les maladies *nyaw leggal* et *loonde* sont parfois des maladies ictériques. Dans les formes où le diagnostic est posé seulement sur les différences de température entre le haut et le bas du corps, je n'ai pas trouvé de maladie correspondante en sémiologie scientifique.

Dans d'autres cas, la description clinique évoque de façon très précise des convulsions hyperthermiques du jeune enfant ou des ictères graves du nouveau-né.

D'autres animaux que *mamadabiru* peuvent provoquer chez la femme enceinte des maladies : elles sont classées comme *nyaw jalowal* /maladie/rire/.

Si une femme enceinte rencontre une tortue, l'enfant risque d'être agité, de rire fort et seul. On lui décrit des crispations involontaires de la face, une desquamation de la peau. Pour le soigner, on utilise la carapace d'une tortue que l'on remplit d'eau. Puis on lave l'enfant avec ce liquide.

Le caméléon peut également atteindre l'enfant pendant la grossesse. L'enfant est très lent, tête peu, est apathique, avec une grosse langue et une figure bouffie. Sa peau est anormalement claire et ses yeux jaunes.

Un des traitements consiste à frotter l'enfant avec le foie du caméléon et à lui attacher à la jambe la queue de l'animal.

Ce tableau évoque une insuffisance thyroïdienne néo-natale.

Une femme enceinte ne doit pas tuer de serpent, car sinon son enfant à venir risque de traîner sur le sol et d'être incapable de marcher.

Nous avons vu à propos de *dambagol* /barrer/, la constipation, le cas d'un nouveau-né atteint de la "constipation chronique" qui était

NYAW JALOWAL : LA FEMME QUI MET AU MONDE DES
"ENFANTS-SINGES"



la femme qui accouche des enfants singe

BA

due au fait que la mère avait laissé mourir étouffé un chevreau nouvellement né dans ses propres membranes amniotiques.

Certains traits zoomorphes des maladies les font attribuer à divers animaux, singes, phacochères, etc.

La brousse est le domaine de différentes sortes de Djinns, et des animaux sauvages. Il est risqué de s'y aventurer sans protection ; d'autres maladies sont attribuées aux contacts avec le monde de la brousse : les femmes enceintes et au travers d'elles leurs enfants sont particulièrement exposées lorsqu'elles s'y rendent pour y ramasser du bois mort.

La mutité et l'albinisme sont attribués à un rapport sexuel entre une femme et un Djinn. Ceci peut avoir lieu en brousse, par exemple, lorsque la femme se déshabille pour se laver ou au village, si les époux ne s'abstiennent pas dans la nuit du jeudi au vendredi, nuit réservée aux Djinns.

Le *ngottère*, petit être de la brousse, peut voler un enfant pour en faire un *ngottère*. Il peut aussi provoquer une maladie qui empêche l'enfant de marcher, de parler dans les temps normaux.

B. LES MALADIES DES ENFANTS *nyokholonke* (NK)

Certaines affections ont déjà été décrites : *nadula jankaro*, maladie de réincarnation d'ancêtre, *kenyan muta jankaro*, affection provoquée par l'arbre consacré,...

1. (NK) *daha* Tuméfaction indolore de l'hypochondre gauche (splénomégalie,...)

Femme à Batranke :

Cette maladie vient lorsque toutes les dents sont sorties. Cela fait une sorte de pierre dans le ventre.

Pour Meta Sara Camara c'est une maladie légère classée exclusivement dans les *fonyo jankaro*. Elle survient au moment du sevrage. Les aliments des adultes ne convenant pas aux intestins de l'enfant provoquent *daha*. Cette affection bénigne n'est soignée que lorsque la tuméfaction indolore atteint des proportions énormes. Un des traitements, relevant du savoir commun, consiste à demander à une femme qui n'a eu qu'un enfant de faire rouler sur le ventre du petit malade un rouleau servant à écraser les graines de coton. D'autres donnent à boire à

l'enfant une décoction préparée avec deux morceaux d'écorces de *baw bab*, de la taille de la pierre à écraser le coton, prélevés sur les faces ouest et est de l'arbre.

La maladie est soignée par des *tonbeŋ booro* /montré /remède/ et par des thérapeutiques de *yiri bulu jaralila*, thérapeutes herboristes par les branches.

La physiopathologie et les thérapeutiques de *daha* sont totalement distinctes de celles de *Daamol* (PL).

Les deux traitements présentés ci-dessus sont très évocateurs du mode de représentation de cette maladie. Dans un cas il s'agit de faire descendre "l'espèce de pierre" en roulant dessus l'instrument qui sert à préparer l'huile de coton. Dans l'autre il y a similitude entre la pierre à écraser le coton, l'écorce de *baw-bab*, et l'impression pierreuse que donne cette tuméfaction de l'hypochondre gauche.

Pas plus que chez les *Peul* un rapport n'est établi avec le paludisme qui n'est d'ailleurs lui-même pas non plus identifié en tant que tel.

Ces splénomégalias qui frappent au premier abord l'observateur étranger par leur fréquence et leur dimension sont liées à cette infestation palustre qui touche plus 80 % des enfants. Il me paraît donc logique que cette affection ne suscite que peu d'inquiétude puisqu'elle est quasiment une norme physiologique.

2. (NK) foy foyo Affection épidémique spécifique des enfants (rougeole,...)

Meta Sara Camara :

C'est une maladie grave.

Il y a des petits boutons (kessendino) qui sortent sur le corps des petits enfants.

Ils ont la diarrhée.

foy foyo est classé initialement dans les *fonyo jankaro*, les maladies par l'air.

La gravité de cette maladie est due à l'éventuelle intervention des malfaisants qui profitent de la faiblesse des enfants pour les achever. Aussi le rituel *dandalaaro* est-il très rapidement déclenché par les *bantabatigo*, les chefs de la place : les masques *jankuran* envahissent le village pour effrayer les sorciers.

3. (NK) dindin fono jankaro /bébé/vomissement/maladie/. Vomissement spécifique des nouveaux-nés.

Cette maladie correspond aux troubles dus à la poussée dentaire des bébés. Elle est soignée par des dindin niin bo booro /bébé/dent/pousser/remède/. Si le bébé pleure beaucoup, on dit qu'il a peur de "pousser des dents". C'est une maladie bénigne soignée notamment avec des écorces de minkono (*Spondias monbin*) ; l'analogie avec les caractères de cette plante est spontanément soulignée : les branches coupées de minkono, plantées en terre, reprennent racine et sont fréquemment employées pour construire des clôtures.

Outre les tomben booro, remèdes communs, on peut recourir aux soins des infirmiers ou des médecins, tibabo jaralila.

4. (NK) muule jankaro /insecte indét./maladie/. Affection spécifique de la mère et du nourrisson (gastro-entérite du nouveau-né, engorgement mammaire,...).

sunji kunnya /sein/amer/. Affection spécifique de la mère et du nourrisson (gastro-entérite du nouveau-né, engorgement mammaire,...).

Il existe deux catégories de sunji kunnya : la maladie peut être provoquée, soit par un sorcier qui tète le sein d'une femme subakha sunji sunsuno /sorcier/sein/sucer/, soit par muule, un insecte indéterminé qui pénètre dans le sein : dans ce dernier cas, lorsque le sein est "lavé" avec des remèdes appropriés, remèdes communs ou incantations, les insectes en sortent.

Quand un enfant pleure, refuse le sein ou dort sans arrêt, la mère tire un peu de lait qu'elle recueille dans une petitealebasse : elle y dépose une fourmi. Si celle-ci meurt, c'est que "le sein est amer".

Si la fourmi n'est pas morte, mais que l'enfant continue à être malade, la mère ou le père va voir un devin-regardeur.

Seniding Camara, guérisseur de Bantata, affirme quant à lui que :

Si le caca du bébé a changé de couleur, si la fourmi est morte dans le lait, c'est que le sein est amer.

Cela veut dire qu'un malfaisant a sucé le sein.

En effet, les malfaisants semblent beaucoup plus souvent incriminés que l'insecte muule, qui provoque une maladie rangée parmi les fonyo jankaro.

Pour d'autres informateurs, mais ceci ne fait pas l'unanimité, le sein amer peut être provoqué par kaliya, le ver-serpent de la

femme.

Lorsque la maladie est rattachée à la catégorie *fonyo jankaro* /vent-air/maladie/, les remèdes communs *tonben bcoro* /montré/remède/ et les soins du *firiĵa mosirila ĵaralila*, le réciteur-masseur, suffisent.

Dans le cas contraire, *ĵakhu jankaro* /malfaisant/maladie/, c'est l'affaire de thérapeutes spécialisés employant des branches, des racines, mais également du réciteur.

Divers exemples sont donnés dans le volume II.

sunĵi kunya (NK) correspond à *eenĉu hadundũ* (PL) et peut-être dans certains cas à *nyaw Awgol* (PL) dont je n'ai pas retrouvé d'équivalent chez les *nyokholonke*.

Selon moi, *sunĵi kunya* recouvre une pathologie diversifiée comprenant des gastro-entérites du nourrisson isolées ou liées à une affection des seins de la mère, engorgement mammaire, abcès, ... Le caractère diagnostique essentiel de la maladie est le refus de téter.

5. (NK) *janku domo jankaro* /quelque chose de mauvais/manger/maladie/ Affection spécifique.

Cette catégorie de maladie aurait pu être présentée ailleurs que dans le chapitre des maladies des enfants.

Celui qui renifle ou qui avale des glaires au lieu de les cracher, avale *janko*, quelque chose de mauvais.

La consommation de viande pourrie ou d'un plat gâté parsemé de cadavres de mouches peut provoquer une *janku domo jankaro*.

Mais ces maladies sont bénignes : elles guérissent facilement.

janku domo jankaro est distincte de *fen domo jankaro* /chose/manger/maladie/ qui est provoqué par l'ingestion d'un produit maléfique.

On dit que l'enfant qui tète le lait de sa mère enceinte va attraper une *janku domo jankaro*. Contrairement aux autres, cette maladie est considérée comme très grave :

...le lait est gâté par le sperme...

...L'enfant a la diarrhée.

Son ventre grossit, ses bras et ses jambes sont gonflés, mais il va maigrir.

Un des traitements consiste à faire manger à l'enfant la chair de *worokonfenda* (escargot ?) cuite avec du riz et du beurre de karité.

On nomme aussi cette maladie *ĵado jankaro* : *ĵado* désigne la femme volage, mais aussi celle qui donne trop d'importance aux rapports sexuels.

La grossesse responsable de la maladie peut être causée par une reprise prématurée des rapports sexuels avec le mari ou avec un autre homme.

Nous avons déjà vu que l'alimentation pouvait être responsable de diverses maladies : *kono bokho*, diarrhée, terme générique ; *kono karakato*, la diarrhée dysentérioriforme ; *kono sokho*, diarrhée, terme spécifique ; *janku domo jankaro*, *fen domo jankaro*, maladie provoquée par l'ingestion d'une substance maléfique...

Certains aliments, nourritures gâtées, bière de mil aigre, arachides fraîches, *suuto subo* viande de la nuit, lait de femme enceinte... en sont les agents responsables.

Par contre il n'est reconnu aucune maladie liée au manque de nourriture, par exemple pendant le mois de soudure *fale karo* /faim/lune/. En particulier, aucune des nombreuses affections dues à la malnutrition infantile ne sont attribuées à un défaut d'alimentation, que ce soit en qualité ou en quantité.

Cette maladie *janku domo jankaro* est très mal perçue socialement, mais ne suppose aucune intervention maléfique. Si les remèdes communs ne suffisent pas, elle est soignée par les marabouts à l'aide d'eau lustrale, par les thérapeutes spécialisés employant des poudres végétales ou des racines, par les *tibabo jaralila*, c'est-à-dire les infirmiers ou les médecins.

De même que chez les *fulBe bande*, ces enfants atteints de malnutritions protéo-énergétiques gravissimes ne reçoivent aucune alimentation spécialement confectionnée à leur intention, excepté une seule fois, le plat signalé ci-dessus à base d'escargot.

6. (NK) *muta jankaro* /attraper/maladie/. Affection spécifique.
tiriba muta jankaro - *kono muta jankaro* - *kuta muta jankaro*.

Nous avons déjà vu certaines maladies des adultes classées dans les *muta jankaro* (cf. Nosographie des maladies). Certaines d'entre elles sont contractées par la mère durant la grossesse. La mère est indemne mais l'enfant est malade, soit dès la naissance, soit quelque temps plus tard.

tiriba muta jankaro /*Cochlospermum tinctorium*/attraper/maladie/. Affection ictérique des nouveaux-nés.

Cette maladie correspond à certaines formes de *nyaw leggal* (PL) /maladie/arbre/. Elle est provoquée par le contact de la mère ou de

l'enfant avec *tiriba* dont les fleurs sont jaune brillant.

Le bébé est paresseux.

Ses yeux prennent la couleur des fleurs de tiriba (= jaune).

On dit qu'il est attrapé par tiriba.

Pour soigner cette maladie, la mère creuse un trou à côté d'un plant de *Cochlospermum tinctorium* et le remplit d'eau. Elle y lave l'enfant trois jours de suite. C'est une maladie considérée comme bénigne qui correspond à la "jaunisse", aux ictères des nouveaux-nés. D'autres végétaux peuvent provoquer également une maladie, par exemple : *kere lokho muta jankaro* /*Anogeissus leiocarpus*/bois/attraper/, qui correspond au *koojoli* des *fulBe bande*.

kono muta jankaro /oiseau (t.générique)/attraper/maladie/. Affection infantile spécifique (petit mal, convulsion hyperpyrétique,...):

De même que chez les *fulBe bande*, on évite de prononcer le nom exact de l'oiseau, *mansadabo* (NK) (= *mamadabiru* (PL) = engoulement à balancier (?)) devant un enfant.

Les femmes enceintes et même certains hommes évitent de passer là où l'oiseau gîte.

...l'enfant est attaqué par l'oiseau.

Il tremble.

Les larmes et la salive sortent.

Il urine.

Cette maladie grave est soignée par divers guérisseurs : herboristes employant des racines ou une poudre végétale, noueurs, marabouts confectionnant de l'eau lustrale. De façon plus précise que chez les *fulBe bande*, cette maladie correspond à des crises convulsives du nouveau-né.

kuta muta jankaro /tortue/attraper/maladie/. Affection spécifique du nourrisson.

Cette maladie survient un ou deux mois après la naissance. Elle est marquée par un amaigrissement considérable de l'enfant. Elle serait provoquée par un contact de la mère avec une tortue durant sa grossesse. Le diagnostic de cette affection est posé par la mère et les femmes qui l'entourent, sur l'analogie existant entre le bébé amaigri et la tortue.

L'enfant devra être baigné par sa mère dans une carapace de tortue remplie d'eau. Une parole non secrète est prononcée trois fois : "Tortue, laisse mon enfant...!".

Cette maladie est également soignée, outre par le remède commun décrit ci-dessus, par le noueur qui confectionne une cordelette nouée, et par les herboristes à l'aide de poudres végétales.

kuta muta jankaro est considérée comme une affection bénigne. Si l'amaigrissement perdure, un devin-regardeur est consulté afin d'en confirmer ou d'en infirmer le diagnostic.

7. da nyeemu nyeemo /bouche/grenouille(?)/. Affection buccale spécifique des enfants.

A propos d'un bébé de 2 mois, Bantata

*Le bébé a de petites plaies dans la bouche.
Elles ressemblent à des traces laissées par les termites sur un morceau de bois.
Cette maladie vient, si les grenouilles ont mangé le caca du bébé jeté par la mère.*

C'est lors d'un séjour récent que j'ai découvert cette maladie. Je n'ai pu obtenir d'explications complémentaires. Dans le cas de cet enfant, il s'agissait de lésions buccales que je n'ai pas identifiées précisément, peut-être un début de muguet.

8. sumano jankaro /masque/maladie/. Affection spécifique des nouveau-nés.

A propos de la mort du bébé de M., Batranke

Le père parle :

*L'enfant est mort le jour du baptême.
On a dit que c'est la maladie sumano.
On la reconnaît parce que le bébé pleure en serrant les poings et en pliant les bras.
On voit des traces (mantara) sur sa poitrine comme le costume des masques.
L'enfant ne vit pas longtemps avec cette maladie.
Sa mère a vu les masques durant la grossesse.*

Meta Sara Camara parle :

*Si une femme enceinte voit les masques, le bébé à naître mourra sauf si on fait à la mère le remède contre cette maladie.
A la naissance, le bébé a des taches rouges et noires sur le corps : on dirait le corps des jankuran.*

Cette maladie est due à la rupture volontaire ou involontaire de la prescription qui interdit aux femmes de voir les masques *jankuran*. Théoriquement, lorsque les masques s'annoncent en criant et en

chantant d'une voix gutturale, les femmes doivent s'enfermer chez elles. Parfois, lors du rituel de type ordalique *dandalaaro*, où les masques envahissent silencieusement le village, une femme peut involontairement les rencontrer. Dans ce cas, elle est immédiatement lavée avec un remède spécifique qui prévient la maladie de l'enfant.

Il m'a été impossible de faire mieux préciser la description clinique de cette maladie que je n'ai moi-même observée.

CHAPITRE VI

SYSTEME DE PENSEE MEDICALE POPULAIRE
ET MEDECINE COSMOPOLITE

CHAPITRE VI

SYSTEME DE PENSEE MEDICALE POPULAIRE

ET MEDECINE COSMOPOLITE

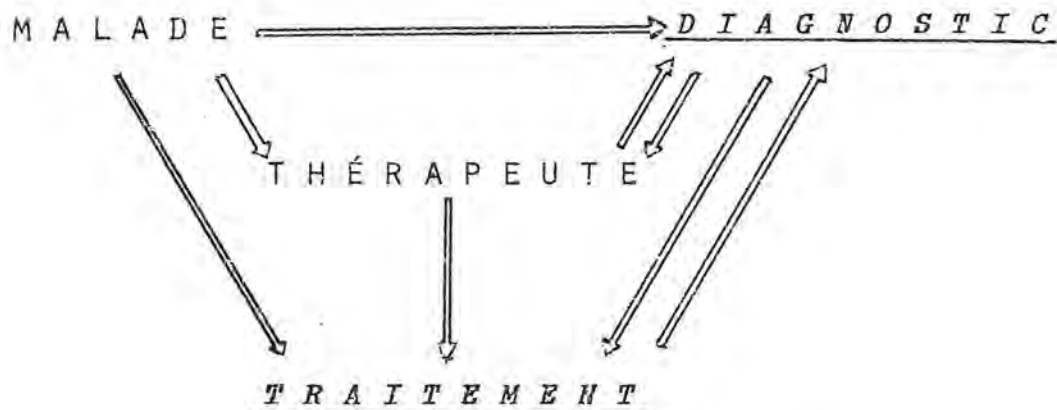
LA PLACE DU MEDECIN DANS L'ITINERAIRE DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE

Face à une maladie donnée, le malade (et son entourage immédiat) établissent un diagnostic clinique de la maladie.

Selon les cas, il se soigne seul à l'aide de remèdes communs, ou va consulter l'agent sanitaire ou l'infirmier, s'il en existe à proximité.

Si la maladie perdure, ou si d'emblée elle paraît grave, un tradipraticien est consulté qui, par une technique de divination, indique la catégorie étiologique et s'assure de l'efficacité future des traitements qu'il conseille. Outre l'offrande qu'il indique, il traite lui-même ou renvoie à d'autres thérapeutes qui peuvent occasionnellement relever de la médecine cosmopolite. Il établit toujours un diagnostic étiologique, éventuellement déjà soupçonné par le patient, et corrige parfois le diagnostic clinique.

En fonction de l'effet des traitements, le malade stoppe là sa quête diagnostique et thérapeutique ou, au contraire, la poursuit. Il n'est pas rare que des thérapeutiques relevant de niveaux de savoirs distincts soient associées simultanément.



Une même plante médicinale peut être employée à des niveaux de savoir distincts : la logique régissant ses indications peut être évidente ou nous échapper complètement. La seule façon de la comprendre ou de saisir les éventuelles contradictions d'emploi d'une même plante est de relever le niveau de savoir de chacun de ses usages.

A ce moment, on comprend mieux pourquoi, dans des ouvrages d'ethnopharmacognosie, J. KERHARO et J.G. ADAM, 1974, par exemple, une même plante puisse donner lieu à des indications multiples sans liens logiques apparents entre elles.

Employée à un niveau de savoir commun, elle agit sur le symptôme de la maladie, le désordre biologique. A un niveau de savoir spécialisé, elle peut également soigner le désordre du corps, mais souvent, en fait, traite la cause et donc la dimension sociale de la maladie.

Ne pas en tenir compte aboutit à des énumérations fastidieuses qui faussent d'éventuelles recherches pharmacologiques et qui ne permettent pas de rendre compte de la logique interne des systèmes de pensée médicale étudiés. C'est pourquoi dans le deuxième volume, j'ai noté pour chaque usage, le niveau de savoir correspondant.

"Entre ce savoir commun et les remèdes apparemment propres aux guérisseurs, il est très difficile de tracer des limites rigoureuses : de tout temps, ils ont interféré."

Cette remarque de de M. BOUTELLER, 1966, à propos de la médecine populaire en France est tout à fait extrapolable à celle des *fulbe* *bande* et des *nyokholonke*

Nous avons vu dans les chapitres précédents que c'était la récitation d'une parole magique qui marquait la frontière entre savoir commun et savoir spécialisé. Mais dans un certain nombre de cas les préparations relevant des savoirs communs comprennent des associations de plantes très précises, qui ne les rendent pas facilement accessibles à n'importe qui. Certaines paroles magiques simples peuvent être enseignées moyennant une somme très modique, et passent de fait dans le domaine du savoir commun.

Enfin les échanges constants, la dialectique permanente entretenue entre ces niveaux de savoir, ne permettent pas toujours de situer la place exacte d'un traitement donné : ceci est particulièrement pertinent lors de l'introduction dans le système *pulo* ou *nyokholonke* de recettes nouvelles apprises auprès de populations étrangères.

Pour illustrer les places respectives des thérapeutiques relevant du savoir commun, celles relevant des savoirs spécialisés, celles de la médecine cosmopolite, je prendrai comme exemple l'histoire de la maladie d'une femme de Batranké (NK).

Ceci se passait lors de notre premier séjour au Sénégal Oriental. Sylvie Epelboin et moi-même soignons depuis quelques jours les gens de ce village, réclamant qu'on cessât de nous consulter pour des maladies bénignes à nos yeux, douleurs dorso-lombaires, céphalées, et qu'on nous présentât des malades gravement atteints.

Traversant le village, en compagnie de Meta Sara Camara, celui-ci, incidemment, nous informa que dans le carré que nous longions une femme avait récemment mis au monde un enfant, depuis lors décédé, et qu'elle était gravement malade. Indignés de ne pas avoir été avertis de cela plus tôt, puisque nous étions présents dans le village, nous insistâmes, malgré le peu d'empressement de notre hôte, pour rendre visite à cette femme. Nous trouvâmes au fond d'une case obscure, entourée de vieilles femmes et de son mari, une jeune femme brûlante de fièvre. L'examen montra qu'elle présentait une rétention placentaire à l'origine d'une infection puerpérale et que son état était très grave. Notre action, à base d'injections massives d'antibiotiques suivies d'un curetage manuel, aboutit à l'expulsion de débris placentaires et à une baisse rapide de sa température en 48 h. Le seul élément curieux était la discordance que nous constatâmes entre l'amélioration rapide de l'état clinique de la jeune femme et la persistance de do-

l'éances qui nous semblaient objectivement injustifiées (telles que l'impossibilité à plier les jambes, etc...). Néanmoins rassurés sur son sort, après avoir prolongé le traitement, nous quittâmes le village.

En fait, nous étions très étonnés, pour ne pas dire choqués, de l'indifférence qui accueillait nos visites et du manque de reconnaissance de la part du mari à notre égard, nous qui avions "sauvé sa femme !".

Quelque temps plus tard, nous nous épanchâmes dans le sein de notre tuteur Meta Sara Camara, en lui reprochant également de ne pas nous avoir averti plus tôt de cet accouchement difficile.

Après de longues discussions, nous reconstituâmes l'histoire de la maladie de cette femme.

Au moment où nous étions intervenus, un processus diagnostique et thérapeutique avait été enclenché par le mari, Keikouta C.; Mada, un devin regardeur bedik du village voisin, avait dit qu'en fait la femme était malade parce qu'elle avait oublié d'honorer son *jalaño*, arbre consacré. Quelques années auparavant, elle avait promis à son *jalaño* de lui offrir un pot de bière de mil et un poulet lorsque naîtrait son premier enfant. L'enfant vint au monde et la femme oublia sa promesse.

A la naissance du deuxième enfant le *jalaño* se vengea en retenant quelque chose dans son ventre.

Mada ajouta que, si elle voulait guérir, il lui fallait réparer son oubli. Elle devait offrir au *jalaño* ce qu'elle lui avait promis : un poulet et de la bière de mil. Elle devait faire une *sadakha*, offrande d'une poignée de son de mil vannée à la sortie du village. Enfin, elle devait recourir aux soins d'un guérisseur capable de soigner cette sorte de maux de ventre.

Au moment où nous soignons la femme, elle n'avait pu faire le sacrifice au *jalaño*, son état ne lui permettant pas de se rendre au pied de l'arbre consacré, situé à distance du village. En attendant, son mari exécuta un simulacre de sacrifice : à la croisée de deux chemins situés derrière le village, il déposa deux bâtonnets croisés enduits de farine de mil sur lesquels il fit tomber des rognures de griffes du poulet promis. Ce sacrifice symbolique devait satisfaire le *jalaño* et le faire patienter. La poignée de son de mil prescrite en *sadakha* fut vannée à la sortie du village.

Après quoi, le *jalaño* apaisé voulut bien que la femme guérisse. Nous essayâmes alors de comprendre comment avait été perçu notre rôle

dans cette affaire. Il fut répondu que c'était la chance de la femme que le *jalano* ait bien voulu que deux médecins *tubab* (européens) soient passés et qu'ils l'aient soignée. Si nous n'avions pas été là, un guérisseur aurait été consulté et il l'aurait également soignée.

Quelle était alors la différence entre nos soins et ceux des guérisseurs ? Après de longues discussions, il nous fut répondu par la métaphore suivante :

Tu sais, lorsque tu veux puiser de l'eau, il faut trois choses : une corde, un seau et de l'eau.

La sadakh, c'est la corde.

Le sacrifice c'est le seau.

Le médicament c'est l'eau.

Il y a beaucoup de sortes d'eaux.

L'eau de certains marigots est plus douce à boire que d'autres...

Vos médicaments, c'est l'eau d'un très bon marigot qui a été mise au frigidaire.

Et d'ajouter :

...Tu sais, quand un homme a soif, même de l'eau boueuse va le désaltérer !.

Cette histoire est très caractéristique. Elle montre la façon dont l'action de la médecine cosmopolite est perçue dans ce système de pensée médicale. Son efficacité n'est pas niée, mais replacée à un niveau très précis. La condition essentielle de son action est que la cause de la maladie ait été levée : à ce moment elle n'est plus qu'une thérapeutique parmi d'autres bénéficiant de la technologie occidentale, "le frigidaire". Elle est située au niveau des *tomben booro*, les remèdes montrés relevant du savoir commun, et des remèdes de thérapeutes agissant sur le corps ; elle est donc essentiellement symptomatique.

On voit bien, je crois, dans cet exemple, comment les différents niveaux de savoir interviennent, chacun dans un domaine bien défini.

Une fois la cause de la maladie reconnue et levée, il ne reste plus qu'à la soigner comme une maladie *fonyo jankaro* (NK) ou *nyaw alla* (PL) : à ce moment, nombreuses sont les actions thérapeutiques disponibles (cf. Vol. II).

Dans le chapitre V, j'ai montré à de nombreuses reprises la façon dont la médecine cosmopolite et ma propre action étaient perçues par mes interlocuteurs et comment elles n'étaient là aussi qu'un maillon d'un itinéraire diagnostique et thérapeutique plus ou moins complexe.

L'efficacité objective de mes soins a, au fur et à mesure des années, modifié imperceptiblement les principes classificatoires des villageois d'Ibel (PL). Contrairement à ce que l'on aurait pu en

attendre, elle n'a pas détruit les catégories nosographiques, mais fait opérer un subtil transfert à l'intérieur du système. En théorie, mon action n'est possible qu'une fois les obstacles étiologiques levés, ou en cas de maladies "naturelles" *nyaw alla*. La force de l'événement a permis à mes interlocuteurs de se rendre compte qu'elle semblait malgré tout agir sur des catégories qui lui étaient théoriquement inaccessibles. Dans bien des cas les traitements antimaléfiques ne réussissent pas à juguler l'affection, alors qu'en 24 à 48 h. après administration du traitement adéquat par mes soins, la maladie disparaît. Aussi ai-je l'impression que, de plus en plus, les malades se présentent à moi au stade initial, avant qu'une recherche étiologique ne soit entreprise ; si mon action réussit, c'est qu'il s'agissait d'une *nyaw alla* ; si elle semble aboutir à un échec ou à un succès partiel, une recherche puis une cure étiologique lui sont associées.

Certains patients qui n'étaient pas présentés en 1976, le sont à présent, notamment les jeunes enfants malades. On nous sollicite à présent pour les accouchements et les soins des nouveaux-nés.

On vient moins, par contre, demander un remède dans le seul but d'obtenir gratuitement des comprimés. Une certaine confiance s'est établie qui fait que l'on ne me réclame plus de l'aspirine pour des douleurs dorsolombaires, alors que le patient, en fait, souffre de hernies inguinoscrotales. On nous fait savoir discrètement par un tiers l'existence de cette maladie "honteuse". Nous avons vu à propos de *Buuri* que le lien entre douleurs dorsolombaires et hernie inguinoscotale était logique dans la pensée autochtone.

Mon pouvoir contre les sorciers n'a pas changé : il me semble cependant qu'un nombre plus important de maladies sont classées dans les *nyaw alla* du fait de la réussite de mes interventions. Ceci est très difficile à estimer et seul un recul de nombreuses années pourrait en donner une idée précise.

Nous verrons plus loin le rôle joué par la pharmacie villageoise.

L'injection intramusculaire est toujours considérée comme le summum des traitements des médecins : la distinction entre une injection d'antibiotiques à titre curatif et de vaccin n'est pas clairement établie. Il arrive fréquemment qu'une injection de pénicilline soit demandée à titre préventif. Ceci est à relier au fait que dans la logique vernaculaire on procède à une espèce d'accumulation des remèdes et qu'un traitement pris avant qu'une maladie n'apparaisse est censé la prévenir. Il est donc utile d'augmenter ses chances en cumulant le

plus grand nombre possible de remèdes.

De la même façon qu'il est nécessaire de s'alimenter pour faire fonctionner son corps, il est indispensable de lui fournir divers produits médicaux qui le maintiennent dans l'état d'équilibre précaire qu'est la santé.

Aussi n'existe-t-il pas dans le champ thérapeutique autochtone de frontière très précise entre le remède que nous appellerions "préventif", celui qui est administré avant que la maladie, le malheur ne vous saisisse et ceux que l'on recherche lorsque l'on est malade ou soumis à des échecs répétés. Les termes *lekki* (PL), *booro* (NK) désignent le rituel propitiatoire du chasseur, l'amulette portée pour se protéger des malfaisants, le macéré de racines préparé par le patient, la préparation magistrale exécutée par le thérapeute spécialisé, les remèdes occidentaux,...

Si l'on énumère l'ensemble des "remèdes" portés, ingérés, déposés au-dessus du seuil de la maison, etc..., on peut parler d'une véritable surconsommation médicale. Les comprimés, injections, sont, lorsqu'ils sont disponibles, l'objet d'une accumulation comparable.

Nous n'abordons pas ici tous les rituels religieux qui jouent eux aussi une part importante dans le maintien ou le rétablissement de la santé.

Il m'est très souvent présenté dans les villages des ordonnances crasseuses rédigées quelques mois auparavant par un infirmier qui prescrit ainsi des spécialités introuvables ou dépassant très largement les moyens financiers du patient. Lorsqu'il s'agit d'un traitement d'affection chronique ou de manifestations "ordinaires" des endémies locales, la demande paraît légitime : même s'il n'est pas usuel dans nos coutumes de demander à un médecin les remèdes prescrits par un "confrère". Mais lorsque la prescription rédigée vise à traiter une affection aiguë, telle une bronchopneumopathie qui a eu lieu deux mois auparavant et qui n'est plus cliniquement décelable, le médecin s'étonne que le patient cherche encore à traiter un mal qui semble avoir disparu.

S'il n'a pas présent à l'esprit le fonctionnement du système de pensée médicale autochtone, le médecin en arrive à mettre en question l'honnêteté de la demande. Il pense qu'on veut le gruger et obtenir à bon compte des remèdes pour une affection inexistante.

Or ce n'est généralement pas le cas : le patient n'est en fait pas sûr de sa guérison et veut cumuler les remèdes de façon à éviter une

rechute. Ce faisant, il est parfaitement en accord avec la logique vernaculaire.

Il est très difficile pour mes interlocuteurs de comprendre qu'habituellement le rôle du médecin n'est pas de distribuer des médicaments. Mon avis diagnostique est rarement sollicité puisque les malades se présentent avec un diagnostic déjà effectué selon la séméiologie vernaculaire. Ma fonction est donc essentiellement de choisir dans mon stock le médicament convenable et de l'administrer. Ce n'est qu'exceptionnellement qu'un avis diagnostique m'est demandé.

J'ai déjà souligné que ceci s'explique par le fait que dans ces régions tropicales où sévissent de grands complexes pathogènes, une même affection est très souvent rencontrée et donc étiquetée, même si la séméiologie vernaculaire reconnaît et regroupe des signes qui ne sont pas forcément pertinents dans la séméiologie scientifique.

En 1982, j'ai assisté à l'apparition d'une épidémie d'ictères fébriles, vraisemblablement liés à des hépatites virales, qui ne semblait pas être connues des *fulbe* bande (ce qui paraît épidémiologiquement curieux). Certains jeunes gens qui avaient travaillé lors du *navetan*, la migration saisonnière, dans la partie occidentale du Sénégal l'avait rencontrée.

Elle posait de sérieux problèmes nosographiques, tant cliniques qu'étiologiques : selon les avis, il s'agissait d'une forme débutante de *daneyel*, de *nyaw leggal*. En fait, cette affection faisait éclater les catégories vernaculaires et je fus interrogé à son sujet.

Il me fut également demandé mon avis dans le cas d'une femme de 50 ans qui présentait une maladie très rare que les thérapeutes consultés ne connaissaient pas. Il s'agissait d'une très grave cardiopathie avec une cardiomégalie telle que les battements cardiaques soulevaient à chaque pulsation le gril costal et étaient audibles simplement en s'approchant de la patiente.

K. D.D., femme de 50 ans, Ibel :

*En bas de mon sein gauche, cela saute (no diwa).
Cela se répand partout dans mon corps.
Lorsque cela faisait trop mal, on m'a brûlée avec un feu (technique de sunnowo, le brûleur).
Si je marche une longue distance, il faut que je me repose.
Si je commence à piler, je ne vais pas finir ce que je voulais piler, cela fait trop mal.
A un moment, cela me gênait tellement que je suis partie en Guinée chercher des remèdes.
Lorsque j'étais en Guinée, la maladie m'a terrassée.
J'étais épuisée, je ne pouvais plus me lever.
J'ai vu un jeune homme.*

Il m'a préparé un felno (pot) de racines et de feuilles.

J'ai bu et je me suis lavé.

C'est mon mari qui a payé.

C'est lui qui a parlé avec le jeune homme.

Tyerno Sow (marabout peul Fouta installé à Ilél) m'a préparé du nassi (eau lustrale).

Certains disent que c'est du suun (maladie provoquée par le keendu jinne /vent/Djinn/), d'autres disent que c'est du nyaminol (substance maléfique ingérée).

A présent, je ne sais pas.

C'est à toi de dire quelle est cette maladie.

Dans le cas de cette affection, les mécanismes classificatoires opéraient dans le vide : aucun guérisseur n'avait pu nommer la maladie.

C'est pourquoi la question posée par la malade "c'est à toi de dire quelle est cette maladie ?" est caractéristique.

Parfois une maladie rare étonne par sa forme ou sa gravité mais ne pose pas de problème nosologique particulier : on me demanda un jour de consulter une jeune femme qui présentait une énorme tumeur cutanée située sous l'articulation du genou, consécutive à une plaie chronique. Etant donné l'état cachectique de la malade et les caractères locorégionaux de la tumeur, il s'agissait vraisemblablement d'une cancérisation d'un ulcère phagédénique. La maladie choquait l'entourage mais n'étonnait pas. Le père de cette jeune femme avait en travaillant à la carrière de marbre été atteint par le vent d'un Djinn qui l'avait tué. L'agression du Djinn était retombée sur sa fille sous forme d'une plaie chronique inguérissable. Il paraissait donc logique qu'à terme elle finisse elle aussi par en mourir. Même si la forme clinique de la maladie déroutait, son principe physiopathologique ne posait pas de problème dans la logique vernaculaire.

MEDECINS, INFIRMIERS ET TRADIPRATICIENS

Mes interlocuteurs ont beaucoup de mal à situer les infirmiers et les médecins dans l'échelle des savoirs et des pouvoirs.

Ils distinguent nettement le savoir de l'infirmier de celui de l'"agent technique des plaies". Celui-ci est la personne chargée de seconder l'infirmier d'un dispensaire rural : il balaie et assure les pansements des plaies chroniques.

...l'infirmier peut faire des piqûres, il peut soigner les plaies. Il est plus fort que l'agent technique des plaies.

La différence entre médecin et chirurgien est également claire-



LA CONSULTATION MEDICALE

ment établie : celui qui est capable d'ouvrir le ventre est le plus fort. Par contre, la différence entre infirmier et médecin n'est pas toujours perçue. D'ailleurs, l'infirmier est toujours appelé "Docteur". Je précise que les *fulbe bande* n'avaient, avant notre passage, que très rarement eu l'occasion de fréquenter des médecins : le médecin chef de Kédougou étant le seul médecin de la région et difficilement accessible au tout venant.

Pour eux, le médecin est celui qui dispose de médicaments, en qualité et en quantité supérieures à l'infirmier. Quant à la différence de savoir, tant diagnostique que thérapeutique, elle n'est pas perçue. Ceci n'a rien d'étonnant si on se rappelle que, dans ces systèmes de pensée médicale populaire, le rôle essentiel du thérapeute n'est pas de faire le diagnostic clinique de la maladie, de préciser la physiopathologie, mais d'indiquer l'étiologie de la maladie. Or, pour eux seuls, des thérapeutes traditionnels sont capables de reconnaître ceci.

*Entre les marabouts et les docteurs, il y a une grande différence. Une maladie par les Djinns ou par les malfaisants, c'est le marabout qui va soigner cela.
Une blessure fraîche, c'est le docteur qui est le plus fort.
En general daneyel (affection spécifique), les docteurs ne peuvent pas le soigner.*

L'opinion décrite ci-dessus date de 1976. Il est probable qu'à présent, la formule suivante convienne mieux :

*Un docteur très fort et un marabout très fort sont les mêmes.
Le marabout soigne des maladies que le docteur ne peut pas soigner.
Le docteur soigne des maladies que le marabout ne peut pas soigner...*

En théorie, la médecine cosmopolite est capable de soigner seulement les *nyaw alla*, et encore pas toutes. En pratique, on présente tout de même au médecin des patients attaqués par des sorciers ou des Djinns. Mais ce n'est pas contre ces derniers qu'on prétend le faire lutter : c'est le corps du malade qui est à soigner ou plutôt à soulager. Il est bien entendu que seuls les traitements étiologiques autoriseront la guérison du corps, elle-même accélérée par les médicaments des Blancs.

Aussi, les patients atteints d'affections chroniques viennent se soigner pour être soulagés, mais n'en attendent pas la guérison. Cela n'est pas sans poser des problèmes lorsque l'on veut instituer un traitement au long cours qui sera généralement abandonné ou, au mieux, suivi très irrégulièrement.

La réinfestation des patients dans ces régions de grandes endé-

mies vient confirmer le patient dans son idée de rechute et d'impuissance à long terme de ces thérapeutiques.

La consultation d'un thérapeute relevant de la médecine cosmopolite est une des éventualités thérapeutiques. Ce recours obéit au système de représentation de la maladie, mais aussi à toute une série d'opportunités matérielles : l'implantation à proximité d'une pharmacie villageoise, d'un dispensaire, d'un médecin distribuant à bon compte des médicaments est déterminante. L'expérience acquise par soi-même, ou par le témoignage d'un proche, de la réussite d'un traitement dans une affection similaire, est également essentielle.

Les *fulBe bande* et les *nyokholonke* considèrent que la médecine cosmopolite ne peut agir que sur les maladies *fonyo jankaro* (NK) /air/maladie/ *nyaw alla* (PL) /maladie/Allah/. L'action des remèdes qu'elle emploie est en fait plus ou moins assimilée aux remèdes communs, c'est-à-dire ceux qui ne supposent aucune intervention surnaturelle et qui agissent essentiellement au niveau du corps, au niveau du désordre biologique.

Le devin-regardeur, le thérapeute, à la différence du médecin, ne mettent pas en question l'existence de la maladie et savent la prendre en charge dans sa dimension socioculturelle. Même si les symptômes décrits ne leur permettent pas de la faire rentrer dans leurs propres catégories nosographiques, ils la traduisent dans leur système de référence de façon à en permettre la cure.

La sémiologie clinique n'est pas l'élément pertinent du diagnostic, car elle est propre à la nosologie de chacun des systèmes de pensée médicale, auxquels les patients qui le consultent se réfèrent.

Par contre, le diagnostic étiologique est aisément transposable d'un système populaire africain à l'autre (excepté celui de la médecine cosmopolite) et constitue un langage commun universel facilement appréhendé par le patient : ceci fait qu'un patient peut venir depuis Abidjan jusqu'à Kédougou pour se soigner, sans que la barrière culturelle soit un obstacle à la cure. C'est essentiellement par ce biais que les guérisseurs jouent le rôle fondamental de traducteur culturel cité précédemment, rôle que ne jouent en aucun cas les médecins ou les infirmiers : ceux-ci transcrivent le discours de leur patient dans leur système sans qu'il y ait possibilité d'établissement d'une passerelle conceptuelle (cf M. RUZ 1982, op. cit.).

L'évolution d'une affection ressemble à une espèce de poursuite, de l'expression des symptômes, tant dans le corps de l'individu que dans le corps social.

Le déplacement du mal dans le corps, "pourchassé" de place en place par les remèdes successifs, s'effectue de l'intérieur vers l'extérieur, vers les extrémités du corps, la tête, les pieds.

Un syndrome diffus s'extériorise sous forme de lésions cutanées, par exemple *paali* (PL) les cloques pour *nawnare* (PL) le syndrome fébrile. Mais la résolution peut également se faire par les voies naturelles sous forme de mictions douloureuses, de diarrhées accompagnées de glaires et de sang.

Le mal est bouté hors du corps, renvoyé à l'agresseur, rejeté du village vers la brousse. Le traitement provoque la maladie ou la mort de l'agresseur maléfique et donc aboutit à une espèce de transfert du mal de l'individu à un autre individu, de l'individu à la société, du monde des hommes à celui des êtres surnaturels.

L'effet des traitements est apprécié en fonction de ces déplacements, de ces transferts. Il est logique qu'il reste des traces de cette lutte. Le malade garde des séquelles physiques de son mal, des cicatrices : de même la société qui a perdu dans l'affaire un de ses membres, le malfaisant tué ou blessé, au minimum amoindri dans ses pouvoirs maléfiques. Une douleur n'étonne pas plus que la cicatrice résultant d'une plaie.

Une société, pour résoudre des déséquilibres, des désordres sociaux, utilise les maladies. Le corps social malade secrète des manifestations "thérapeutiques" visant à extirper le mal attribué à une action maléfique d'un de ses membres. A l'échelon de la communauté villageoise, ce ne sont que des cures symptomatiques, en ce sens qu'elles n'agissent que quelque temps. Elle réalise une espèce de conversion hystérique qui détourne l'expression d'un mal, par la suppression symbolique ou réelle d'un de ses membres.

Nous assistons donc, à l'échelon de la société, à ce que l'on pourrait étudier au niveau de l'individu. La cure d'un symptôme manifesté par un hystérique n'aboutit généralement qu'à sa reconversion sous la forme d'un nouveau symptôme.

Les structures de la société présentent un dysfonctionnement qui s'exprime sous une forme élémentaire, la maladie d'un de ses membres. On soigne cette affection en reportant la cause sur quelqu'un d'autre : mais en aucun cas le mécanisme même de la société qui a secrété ces altérations n'est remis en question.

"Après l'intervention libératrice (libérant des esprits, des malédictions, des angoisses), le mal physique peut demeurer intouché et être confié au médecin. Mais, vécu comme signe de la maladie, il n'est plus vu ensuite que comme la cicatrice de cette ma-

ladie. Réduit à sa forme matérielle, le mal est existentiellement guéri. S'il est bénin, il sera désormais toléré et guérira spontanément. S'il est grave ou évolutif, il sera supporté...

La caractérisation donnée par J. BENOIST, 1981, des champs d'actions des thérapeutes traditionnels par rapport à celui du médecin s'applique parfaitement aux systèmes de pensée médicale des deux populations étudiées ici. Il faut ajouter que les remèdes relevant des savoirs communs agissent selon un processus similaire à celui de la médecine cosmopolite.

Cette explication est particulièrement pertinente car elle permet d'éviter l'opposition qui est faite souvent entre la médecine traditionnelle qui soignerait les affections psychiques ou psychiatriques et la médecine cosmopolite qui agirait sur les affections somatiques.

La dimension socioculturelle de la cure traditionnelle est trop souvent rapportée à une simple action psychologique.

Les affections psychiatriques dans les systèmes de pensée médicale des *fulBe bande* et des *nyokholonke* ne sont pas individualisées. Ce que le médecin ou le psychiatre baptisent crise d'hystérie épileptiforme, troubles du comportement, bouffées délirantes est habituellement attribué à la vision du monde surnaturel et plus précisément à la rencontre avec des Djinns. Mais celle-ci peut provoquer bien d'autres affections allant de la cécité onchocercienne au psoriasis en passant par des syndromes fébriles. Bon nombre de traitements étiologiques sont identiques dans ces deux séries d'affections englobées dans la même catégorie par la nosographie vernaculaire.

La mort d'un patient est douloureusement ressentie par le médecin parce que considérée comme un échec personnel. Dans les systèmes NK et PL la mort est le résultat d'une lutte qui met en présence des forces complexes. Le thérapeute n'est qu'un combattant parmi d'autres. Ses efforts peuvent être couronnés de succès ou non selon les pouvoirs en place. Lorsqu'un diagnostic d'attaque en sorcellerie anthropophage est posé, l'issue de la maladie dépend des pouvoirs respectifs du thérapeute et du sorcier-dévoreur.

Profitant de la faiblesse provoquée du patient, d'autres sorciers-dévoreurs se joignent au premier afin de partager le festin et de parachever l'oeuvre maléfique. Etant bien entendu que l'agression initiale en sorcellerie ne peut être que le fait d'un individu du lignage et que ce n'est que dans un deuxième temps que d'autres malfaisants viennent partager la "viande de la nuit".

Aussi est-il logique de concentrer sur un patient les pouvoirs d'un maximum de thérapeutes. Plus nombreuses seront les thérapeutiques, meilleures seront les chances de succès.

Cette accumulation de remèdes se déroule dans plusieurs dimensions : il s'agit, ainsi que nous l'avons vu, d'agir à tous les niveaux, cure du corps proprement dite, notamment par les remèdes communs, offrande compensatoire afin d'assurer un maximum de réussite et de détourner les forces néfastes, et enfin, selon l'étiologie retrouvée par le(les) devin(s) regardeur(s), un traitement spécifique.

Les remèdes sont remplacés en fonction de leur effet immédiat qui est jugé essentiellement sur la douleur. Selon l'action de la décoction de racines sur les symptômes, on persévère ou on change de remède. Ceci n'empêche pas d'associer à cette décoction un éventuel traitement relevant de la pharmacopée cosmopolite, islamique ou d'une ethnie voisine.

Les offrandes compensatoires prescrites par les devins-regardeurs sont presque toujours effectuées, à moins que leur coût ne dépasse les moyens du patient.

Enfin il est normal, surtout dans les cas graves, d'associer un maximum de remèdes étiologiques, à plus forte raison si une étiologie maléfique est découverte.

Un excès de remèdes ne nuit jamais au patient lui-même, mais éventuellement à son agresseur. Ceci n'est pas sans poser un problème, car l'agresseur est un très proche parent de la victime et l'on risque

ainsi de le tuer.

Lors d'une première attaque on se contente d'effrayer le malfaisant : en cas d'agression réitérée, ou s'il y a succession de décès dans une famille, les mécanismes antisorcellerie les plus dangereux sont enclenchés.

La maladie d'un individu, sa guérison ou sa mort ne sont plus alors le seul fait du patient et de son thérapeute. Elles sont la résultante de l'affrontement et de la juxtaposition de forces sociales nombreuses.

C'est ici encore l'occasion de répéter que la maladie n'est pas seulement dans ces cas un désordre individuel mais un désordre social ; sa cure n'est pas le résultat de la lutte en champ clos du malade et de son thérapeute, mais d'une communauté troublée dans son ensemble par l'altération de l'un de ses éléments. Les acteurs de ce drame sont en nombre non fini : le patient, le voisin qui indique un remède commun, l'épouse qui prépare les racines adéquates, tous les amis et parents qui viennent s'enquérir des progrès de la guérison, le(s) devin(s)-regardeur(s) interrogé(s), les différentes thérapeutes consultés, le marabout de passage, l'infirmier du dispensaire... Selon les cas, selon la société considérée, une action collective de type ordalie peut être enclenchée (*dandalaaro* chez les NK).

Une fois ces quelques données résumées, on comprend mieux combien une éventuelle issue fatale ne peut être attribuée à l'inefficacité d'un seul maillon de cette chaîne diagnostique et thérapeutique.

Or le médecin n'est qu'un élément parmi d'autres : la réussite de ses traitements est conditionnée par la levée de l'étiologie de la maladie.

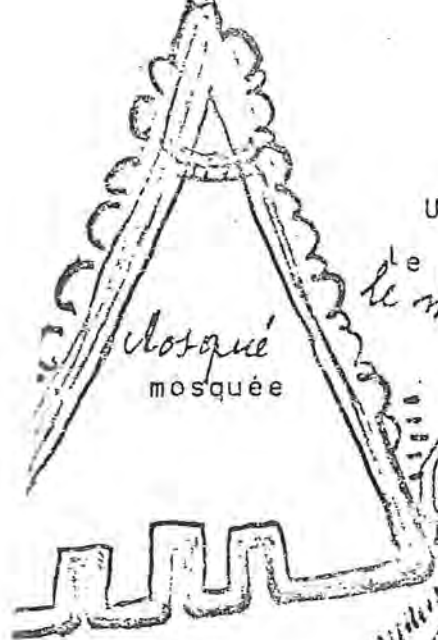
Les *fulBe bande* et les *nyokholonke* considèrent que son action est maximale lorsqu'aucune étiologie précise n'est en cause, à savoir les *nyaw alla* (PL) /maladie/Dieu/, les *fonyo jankaro* /vent/maladie/ (NK). Dans les autres étiologies, malfaisants, esprits de la brousse, ancêtres... la médecine des tubab n'est qu'accessoirement efficace.

Aussi lorsqu'un décès survient, ses compétences ne sont pas mises en cause à condition qu'il ait montré avoir mis tout ses moyens en oeuvre pour sauver le malade.

Fort curieusement, parmi mes amis *fulBe bande* j'ai acquis une certaine notoriété, non pas seulement en raison de l'efficacité de mes traitements, de la qualité de mes diagnostics mais grâce à quelques "prédictions".

Médecin formé en faculté, j'ai appris à poser des diagnostics,

UN ENTERREMENT EN MILIEU PEUL



mosquée

le mort
le mort

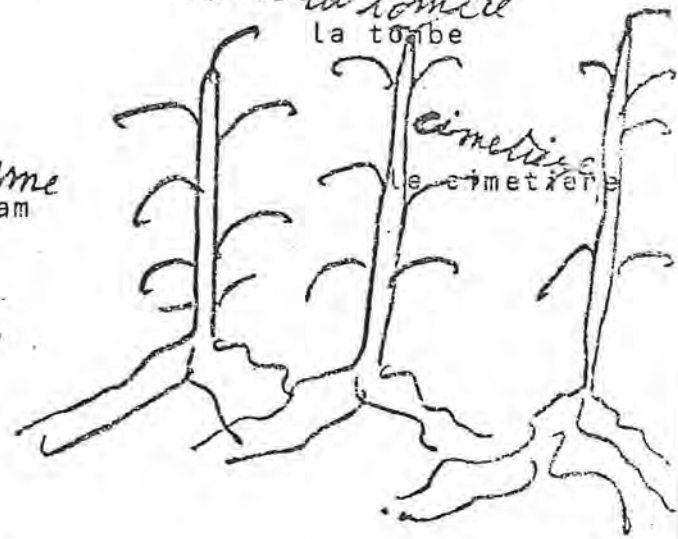


voici la tombe
la tombe

il y a une prière pour le mort



L'imame
l'Imam



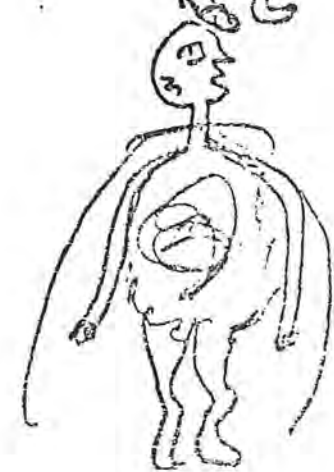
cimetière
le cimetière

ils
ont une prière pour
le mort
prière pour le mort



les gens du village

les gens du village



à étiqueter des maladies. Si reconnaître un paludisme ou une parasitose intestinale nécessite en France une certaine finesse sémiologique, il n'en est pas de même dans ces pays où 80 à 100 % de la population est parasitée voire polyparasitée.

Le fait de pouvoir affirmer devant un malade grave qu'il guérira dans un délai donné, surprend et conforte la confiance grandissante dont je suis investi.

Mais c'est là où je croyais être en position d'échec que mon pouvoir a été le plus célébré : face à certains patients, je suis impuissant compte tenu des moyens disponibles localement.

Afin de dégager ma responsabilité, il m'est arrivé régulièrement d'affirmer que le patient mourrait dans un délai donné malgré mes efforts.

Une des grandes appréhensions du médecin en brousse, c'est que la mort d'un de ses patients lui soit attribuée et qu'il perde la confiance de ses consultants : aussi prend-on l'habitude de prévenir cette éventualité en dégageant a priori sa responsabilité : ainsi, devant un enfant rougeoleux présentant une réaction méningée, j'effectuai une couverture antibiotique, une rehydratation par voie orale (compte tenu de mes moyens), et indiquai mes pressentiments quant au pronostic.

L'enfant mourut quelques heures plus tard : on remarqua que j'avais bien indiqué le délai, mais personne ne me reprocha de ne pas avoir été capable de guérir l'enfant.

Une autre fois, appelé au chevet d'un vieux marabout moribond, après avoir effectué les quelques soins disponibles, j'affirmai que le vieillard mourrait avant la fin du jour et que je n'y pouvais rien. Il mourut en fin de journée. Ici encore on remarqua la qualité de ma prédiction sans relever que je n'avais pas été capable de le sauver.

Dans tous les cas, le médecin n'est qu'un maillon d'une chaîne complexe. La mort d'un malade n'est pas sa défaite. La responsabilité du décès est parfois reportée sur un malfaisant nommé, et toujours diluée globalement dans la société.

Les Musulmans les plus pieux affirmeront que toutes les maladies sont des *nyaw alla* /maladie/Dieu/ : c'est Allah lui-même qui a fixé le terme et il n'y a qu'à se soumettre.

Ce propos est en fait essentiellement théorique et contredit par la force de la réalité quotidienne.

M. RAPIN, 1981, dans un texte cité par C. AMBROSELLI, 1983, oppose les conditions en France de la Mort au XIXe siècle et en cette fin du XXe siècle dans nos sociétés occidentales.

"... Cette mort (celle du XIXe) survenait dans une société rurale proche de la nature, où les hommes étaient accoutumés au rythme biologique inéluctable de la vie végétale et animale... le mourant avait sa place au foyer et pour l'assister, le veiller, tout un chacun avait le loisir de prendre son temps.

La mort de l'homme du XXe siècle est bien différente (...). L'entourage, tout empêtré, pressé par les tâches multiples, ne peut assumer la courte agonie. Comment dès lors lui faire grief de confier à l'hôpital cette mission ?..."

L'hôpital dans la société française actuelle est à la fois un lieu de vie et de mort :

"Le lieu, c'est l'hôpital, endroit où à la fois on guérit et l'on meurt le plus" (J.P. VALABREGA, 1980, cité par C. AMBROSELLI, 1983).

Le réflexe qui conduit le malade grave à l'hôpital est lié à la fois au fait qu'il n'y a plus de place dans les familles pour le moribond, et aussi à ce que l'hôpital est le lieu où il a le maximum de chances de guérir.

En brousse africaine, le voyageur occidental est tenté d'avoir le même réflexe : mais il oublie que la présence du moribond n'est pas gênante dans ces sociétés. Au contraire, il est inconcevable que l'on puisse mourir ailleurs qu'au milieu des siens, que l'on puisse ne pas être enterré dans son propre village. De plus, les dispensaires régionaux dotés de quelques lits, appelés hôpitaux, sont bien souvent des mouiroirs : les malades y arrivent souvent trop tard lorsque leur cas est incurable. Même lorsqu'ils reste une chance, le manque d'argent, l'incapacité des personnels infirmiers, la saleté de l'hôpital les condamnent fréquemment à une fin misérable : de plus cette hospitalisation oblige un membre de la famille à délaisser ses affaires pour accompagner le malade et grève très lourdement le budget familial pour un résultat souvent négatif.

Aussi les indications d'évacuation sanitaire doivent-elles être judicieusement portées.

Je n'ai pas suffisamment étudié les modalités de traitement de la Mort, pour en présenter ici autre chose qu'une description très succincte.

S'il s'agit d'un personnage important, un adulte, le moment du décès est annoncé par le battement sourd et lent du *tabal*De, le tambour du chef de village.

Sitôt le dernier soupir rendu retentissent les pleurs mortuaires.

Le mort est lavé et enveloppé dans un linceul. Il est généralement enterré le plus rapidement possible : on attend pour ce faire la

présence de l'aîné vivant de la famille.

Selon le rituel coranique des prières sont récitées à la mosquée, puis au cimetière : le cadavre est enterré la tête au nord, les pieds au sud, la face tournée vers l'Est Nord-Est, vers la Mecque.

Après l'enterrement, la famille se réunit dans la maison du mort et reçoit les condoléances des villageois et relations des villages environnant. Ces condoléances sont concrétisées par l'offre de sommes d'argent , de riz non pilé, de noix de kola... La présentation des condoléances est un devoir social indispensable tant au sein de la famille qu'à l'extérieur.

Quant aux *nyokholonke*, l'insuffisance des matériaux recueillis ne m'autorise pas à les présenter.

Chez les *fulBe bande* la perspective de la mort est apparemment envisagée avec une certaine sérénité : il est dit que lorsque le moment fixé par Allah sera venu, la vie cessera. Ceci n'empêche pas, et ma recherche en est une preuve, qu'un combat extrêmement tenace soit mené afin de soigner la maladie, de recouvrir la santé et, bien que cela ne soit pas dit, pour repousser la date de la mort. Ici encore deux discours se contredisent : celui relevant de l'idéologie dominante qui considère la mort comme un bienfait d'Allah, et l'autre produit de la réalité quotidienne qui montre un désir de vie et un refus de la mort.

mo runki walaare hoore kudol, o hebay jowiweɓ kasane

Celui qui ne possède pas huit coudées de coton pour la tête de la paille, recevra cinq fois huit coudées de coton en linceul.

Celui qui n'a pas le prix du maraboutage, recevra un linceul de cinq fois le prix.

hoore kudol /tête/paille/, la "plume végétale que les scribes trempent dans une encre végétale pour écrire sur la tablette coranique.

jowiweɓ = /cinq/wallare/.

En fait, il me semble que la mort omniprésente n'est pas traitée en tant que telle : c'est avant qu'elle ne se produise que sont enclenchés les différents mécanismes préventifs.

Les morts rapides sont rares et ne suscitent que peu de recherches étiologiques. Généralement la maladie présente laisse le temps d'effectuer les consultations divinatoires, de traiter la cause suspectée et donc en quelque sorte de maîtriser la mort : peut-être pas pour l'individu qui disparaît, mais pour le groupe social qui peut continuer à vivre.

Il est assez étonnant que je dispose d'aussi peu d'informations

sur la perception de la mort et les rituels qui l'entourent : peut-être faut-il voir là simplement une carence de l'enquête ethnographique ? Peut-être est-ce dû à une déformation de ma perspective de ces problèmes liée à mon approche méthodologique. Finalement, traiter la maladie, n'est-ce pas apprivoiser la mort ? C'est, je crois, ce que dit L.V. THOMAS, 1982 :

"Devant la dépendance très grande à l'égard d'un milieu physique hostile (...), l'homme noir d'Afrique a choisi d'exalter la vie"
... p. 12.

"...l'angoisse de mort n'est pas l'horreur du néant, mais seulement la peur d'une rupture, pénible certes, mais qui n'est rien d'autre qu'un passage sur l'autre versant de la vie. Il n'empêche qu'il existe un seuil de malheur et de misère qu'on ne saurait surmonter"... p. 250.

Il ne suffit pas sous les Tropiques d'introduire des tonnes de médicaments, de multiplier les dispensaires, pour éradiquer totalement les maladies et améliorer de façon sensible le niveau de santé. Il est essentiel de casser les chaînes épidémiologiques des grands complexes pathogènes. Ceci nécessite des investissements matériels considérables, hors de portée des pays considérés.

Dans bien des cas, la lutte contre les grandes endémies doit s'appuyer sur une collaboration réelle de la population sensibilisée par des campagnes d'éducation sanitaire appropriées. Encore ne faut-il pas se contenter d'affirmer qu'il faut laver les enfants, boire de l'eau potable, nettoyer les maisons et assainir l'environnement si les moyens locaux ne le permettent pas. Le demander à des femmes qui doivent porter trente litres d'eau sur la tête durant quelques centaines de mètres, voire quelques kilomètres en saison sèche, quand les puits sont taris, est irréaliste et même indécent. Lorsque les ressources élémentaires fournissent tout juste le minimum nécessaire vital, on ne peut s'attendre à des progrès nutritionnels, surtout si des motivations économiques nationales et internationales amènent l'abandon de cultures vivrières au profit des monocultures du coton ou du riz comme au Sénégal oriental.

Aussi un programme de développement sanitaire n'a-t-il de sens qu'associé à un projet de développement intégré comprenant la mise à la disposition de la population d'une eau potable en quantité suffisante, grâce, notamment, aux forages de puits, à l'installation de pompes et à la mise en place de cultures maraîchères.

Seule une amélioration sensible du niveau de vie permet un décollage au niveau sanitaire.

Mais ceci ne provoque pas obligatoirement une disparition du système de pensée médicale traditionnelle : il se modifie, s'adapte, intègre les éléments nouveaux rencontrés au cours de son évolution.

Certains avaient cru que l'introduction de la technologie moderne, les progrès fantastiques de la médecine renverraient au passé des "superstitions" anciennes. Même dans notre propre société, voire dans notre propre milieu, on constate que le recours à des croyances que d'aucuns jugent dépassées, obscurantistes, est beaucoup plus fréquent qu'on ne le croit de prime abord : les astrologues, voyants, magnétiseurs et autres "guérisseurs" fleurissent.

Si l'on considère des pays comme les Antilles françaises, les

Mascareignes, on constate que malgré une importante couverture sanitaire et une amélioration sensible du niveau de santé des populations, les pratiques traditionnelles y sont fort vivantes.

Certes elles se sont transformées : le champ qu'elles embrassent s'est modifié et s'est parfois réduit. Leur persistance peut à mon sens s'expliquer par au moins deux séries d'arguments : elles sont un fragment indissociable de la structure sociale et culturelle spécifique à chaque peuple ; elles sont aussi une réponse essentielle à l'angoisse existentielle de l'homme confronté au problème de la vie, de la mort, et de la destinée.

Il est important de pouvoir compter sur la collaboration des populations pour mettre en place un programme de Santé Publique. Il ne faut donc pas plaquer systématiquement des concepts, des structures décidées en haut et lointain lieu, mais chercher à les appliquer en tenant compte des réalités objectives du terrain et notamment du système de pensée médicale local.

La lutte contre les maladies transmises par les excréta peut bénéficier de la prise en considération des systèmes traditionnels de traitement des selles et des urines. C'est ce que j'avais essayé de montrer dans deux articles. A. EPELBOIN (à paraître) et A. EPELBOIN, 1981, en partant de la réalité ethnographique triviale, façon de nommer les selles, les urines, techniques de toilette, comportements relatifs à la miction, à la défécation, lieux réservés à cet usage, comportements sociaux en rapport avec ces actions ; je décrivais l'existence d'aires de défécation, zones laissées volontairement incultes à la périphérie du village, fréquentées par les habitants du quartier le plus proche. Des règles strictes interdisent la défécation ailleurs que dans ces zones et notamment dans les champs.

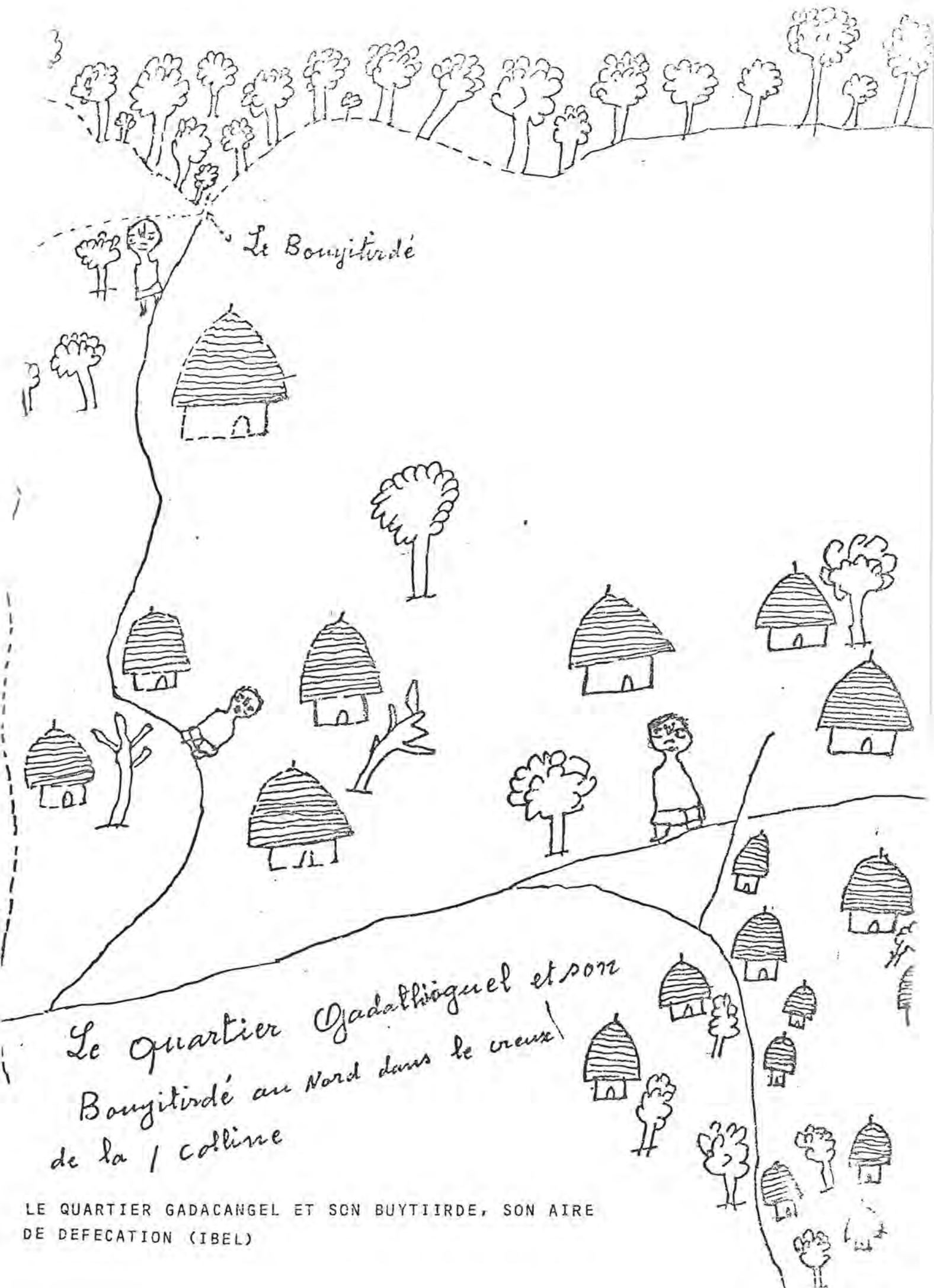
L'aire de défécation *Buy tiirde* /merde/lieu/ permet une relative concentration des excréta en un lieu réservé à cet usage : ceci a tout de même l'inconvénient de laisser ces excréta à la portée d'animaux errants et de permettre la dispersion des parasites qu'ils contiennent par les eaux de ruissellement des premières pluies. Les latrines creusées dans le voisinage des concessions apportent une amélioration sensible du confort, mais ne résolvent pas le problème de la dissémination des matières fécales : ce qui a trait aux matières fécales et à la défécation est marqué d'un a priori de honte extrême, l'emploi de fosses proches des maisons n'est donc pas toujours possible, en raison par exemple, de la proximité d'un beau-parent réel ou classificatoire, qui pourrait être le témoin auditif d'émission de selles



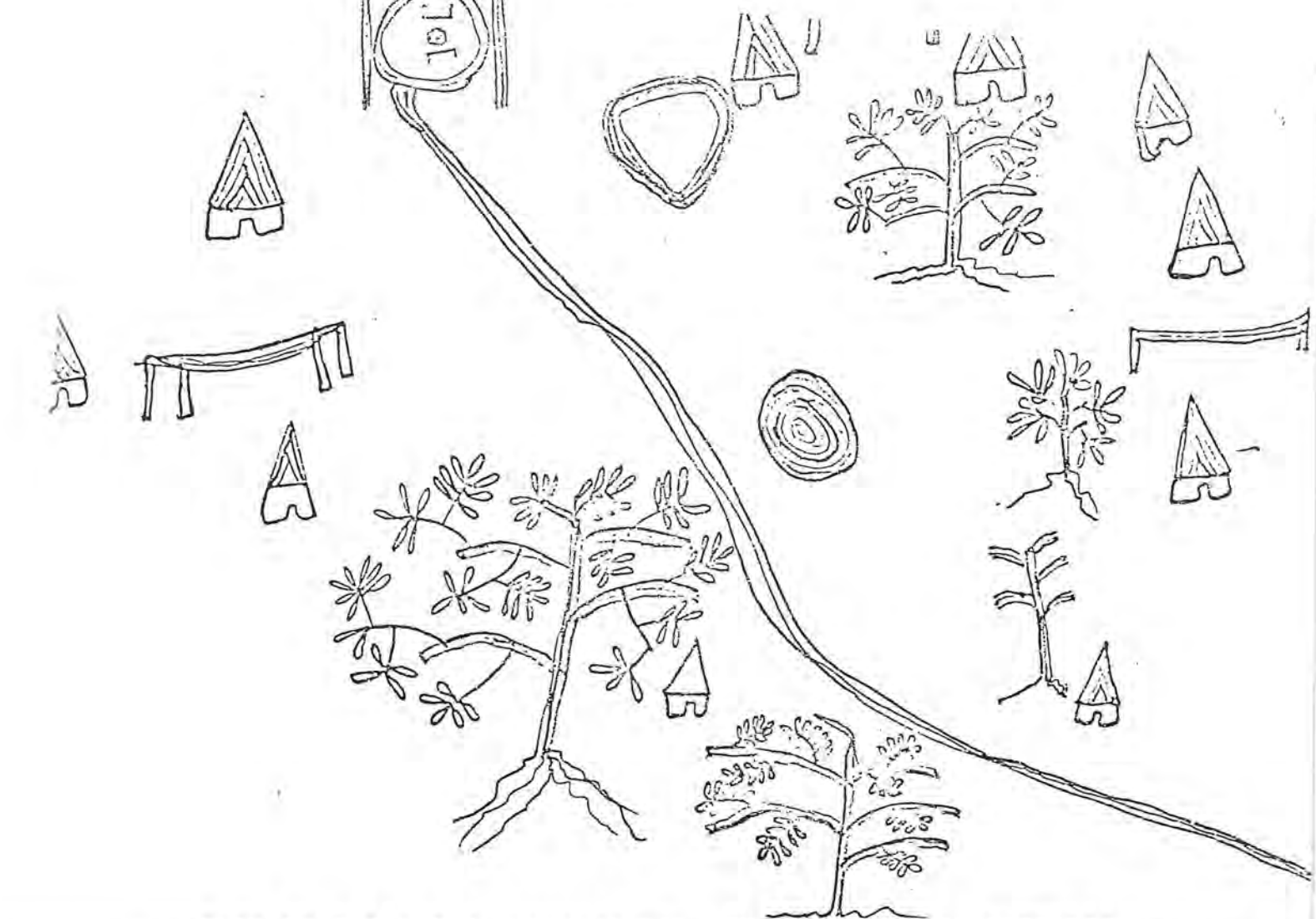
L'ESSUYAGE DE L'ENFANT A L'AIDE
D'UN BATONNET

LA TOILETTE DE L'ENFANT

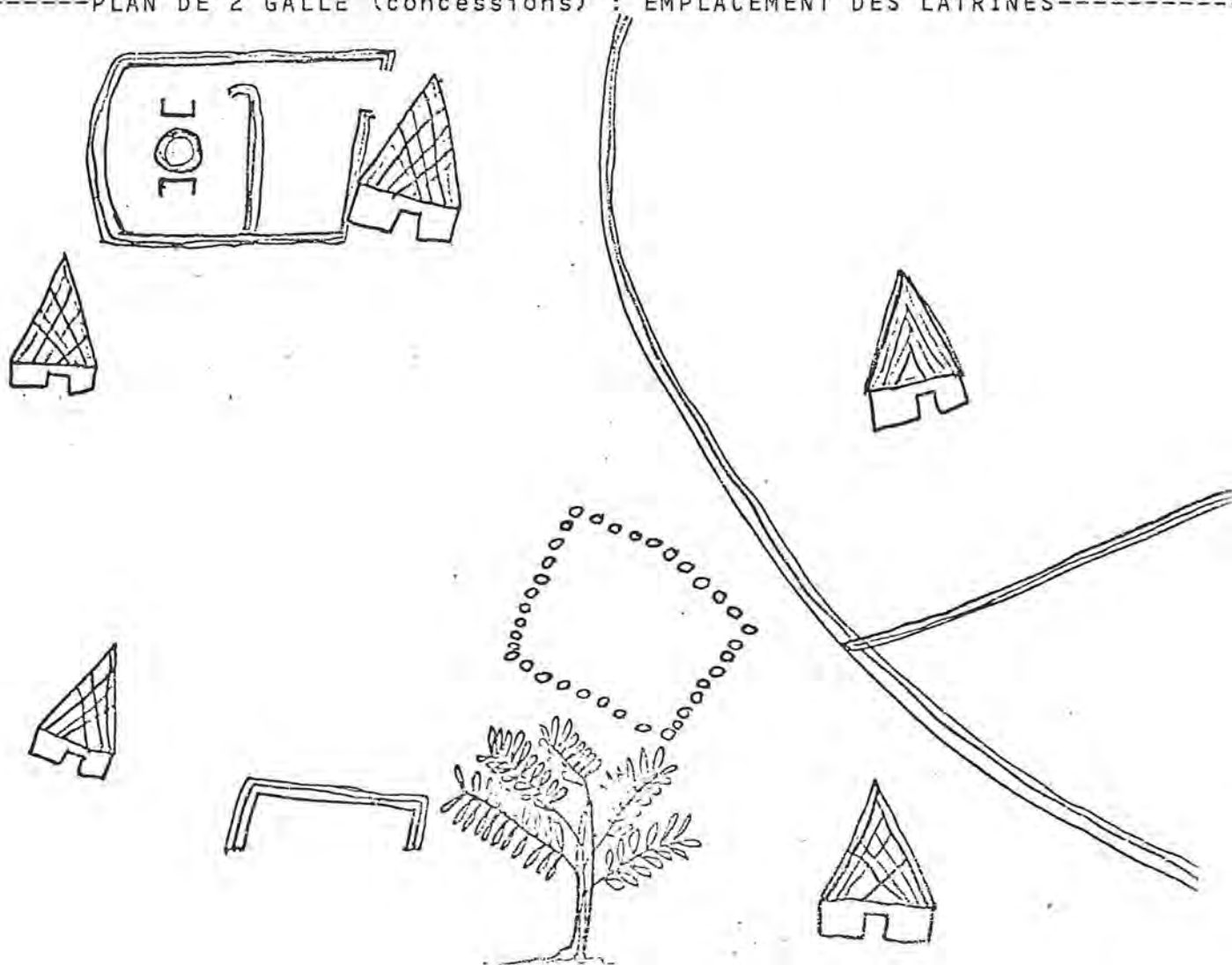




LE QUARTIER GADACANGEL ET SON BUYTIIRDE, SON AIRE DE DEFECATION (IBEL)

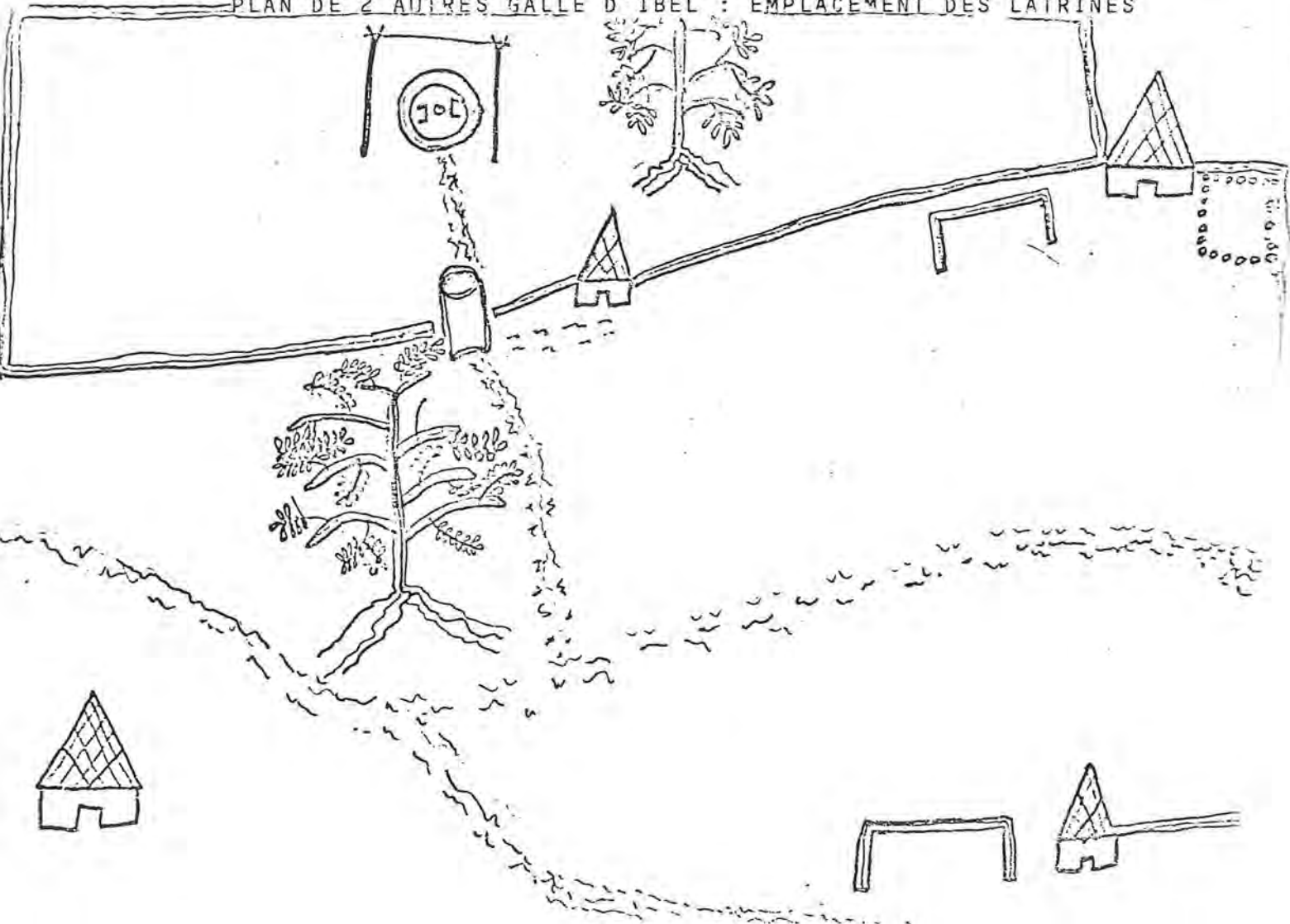


-----PLAN DE 2 GALLE (concessions) : EMPLACEMENT DES LATRINES-----





PLAN DE 2 AUTRES GALLE D'IBEL : EMBLACEMENT DES LATRINES



bruyantes. Dans l'aire de défécation, un certain anonymat est conservé. Dans ce lieu neutre, on est accroupi et on voit venir de loin les occupants ultérieurs. On peut les détourner vers une autre direction par des manœuvres appropriées, toux discrète, bris de branchettes, râclage du sol à l'aide de la bouilloire, etc...

Pour ces raisons, la construction de latrines dans le village ne peut résoudre le problème du péril fécal puisque les gens continuent à fréquenter les aires de défécation. Par contre, la construction de latrines à distance des maisons, sur le chemin ou dans le lieu même de l'aire de défécation traditionnelle, permet de résoudre ces contradictions. De cette façon, on évite également qu'une dissémination incontrôlée des latrines n'aboutisse à une pollution de la nappe phréatique superficielle. L'impact de telles mesures serait certainement intéressant, mais ne résoudrait pas le problème du péril fécal, puisque celui-ci semble, d'après certains travaux, lié à la défécation sauvage de très jeunes enfants dans le pourtour immédiat des concessions (M. PICOT, J. BENOIST, 1975).

La prise en considération des comportements sociaux relatifs au traitement des excréta, des systèmes de perception de la propreté et de l'hygiène est essentielle : dans un quartier bidonville de Dakar où les problèmes d'approvisionnement en eau sont cruciaux, une borne fontaine est condamnée par les habitants eux-mêmes car installée à proximité de robinets et de douches.

A. PEETERS (1982) dans son article sur l'hygiène et les traditions de propreté aux Antilles, le souligne :

"En Martinique et en Guadeloupe (...) il nous semble (...) fructueux de nous pencher sur la médecine traditionnelle antillaise et sur la manière dont elle explique les causes des maladies pour comprendre ce qui fait obstacle à l'action des diverses instances sanitaires officielles."

J'ai montré dans un article (A. EPELBOIN, 1981) à propos de deux affections parasitologiques, comment pouvait se concevoir l'utilisation de la logique d'un système de pensée médicale en médecine préventive.

L'onchocercose sévit à l'état endémique et bien souvent hyperendémique dans l'arrondissement de Bandafassi. Les trois principaux symptômes cliniquement décelables sont la gale filarienne, les nodules sous-cutanés dus à l'enkystement d'une macrofilaire et la cécité onchocerquienne.

Chez les *fulbe* bande, il n'est que très rarement établi de lien entre les signes cutanés et les signes oculaires : il n'y a évidemment

pas d'entité sémiologique locale qui recoupe le concept scientifique d'onchocercose. Les différents stades de l'affection sont considérés comme étant autant d'affections différentes, mais qui ont souvent en commun leur étiologie : le *heendu jinne* /vent/Djinn/ est souvent incriminé. On constate que ceux qui sont le plus marqués par cette maladie sont des individus que leurs activités, berger, chasseur, ... ont amené à être en contact direct avec les esprits de la brousse qui habitent des galeries forestières reculées.

Les *nyokholonke*, eux, dissocient totalement les différents stades de l'onchocercose.

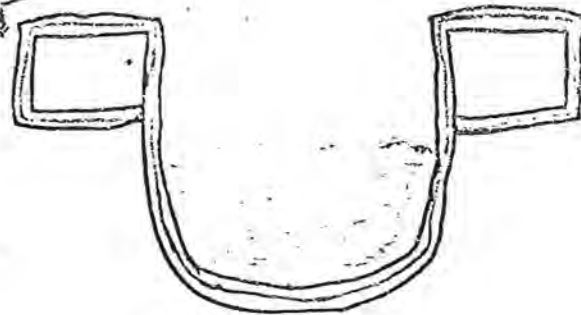
La cécité est attribuée à l'action maléfique d'un sorcier-dévo-reur qui, après avoir escaladé de nuit le toit de son adversaire, verse sur ses yeux un sable maléfique.

La lutte contre l'onchocercose est à mener à deux niveaux : il faut tout d'abord détruire les gîtes larvaires de l'insecte vecteur, la simulie, en répandant des insecticides appropriés dans les cours d'eau : cette action est menée à l'heure actuelle dans certaines régions (la Volta) à l'aide d'hélicoptères. Elle devrait pouvoir être faite en collaboration avec la population qui déposerait régulièrement les insecticides adéquats dans des galeries forestières inaccessibles par les airs ou situées à l'écart des programmes d'épandage aérien. Dans le cas des *fulBe bande*, la logique interne du système de pensée médicale établit un lien entre des galeries forestières habitées par des Djinn, et un certain nombre d'affections au sein desquelles figurent diverses manifestations de l'onchocercose. On peut donc imaginer qu'une collaboration avec la population pourrait être acquise relativement facilement. Par contre chez les *nyokholonke*, la logique interne du système scientifique et celle du système autochtone ne sont pas compatibles.

L'exemple de la dracunculose est également démonstratif : le cycle épidémiologique de cette affection n'est pas connu des *fulBe bande* et des *nyokholonke*. L'hôte intermédiaire, le cyclops, parasite qui est ingéré en même temps que l'eau de boisson n'a pas d'existence dans la pensée vernaculaire.

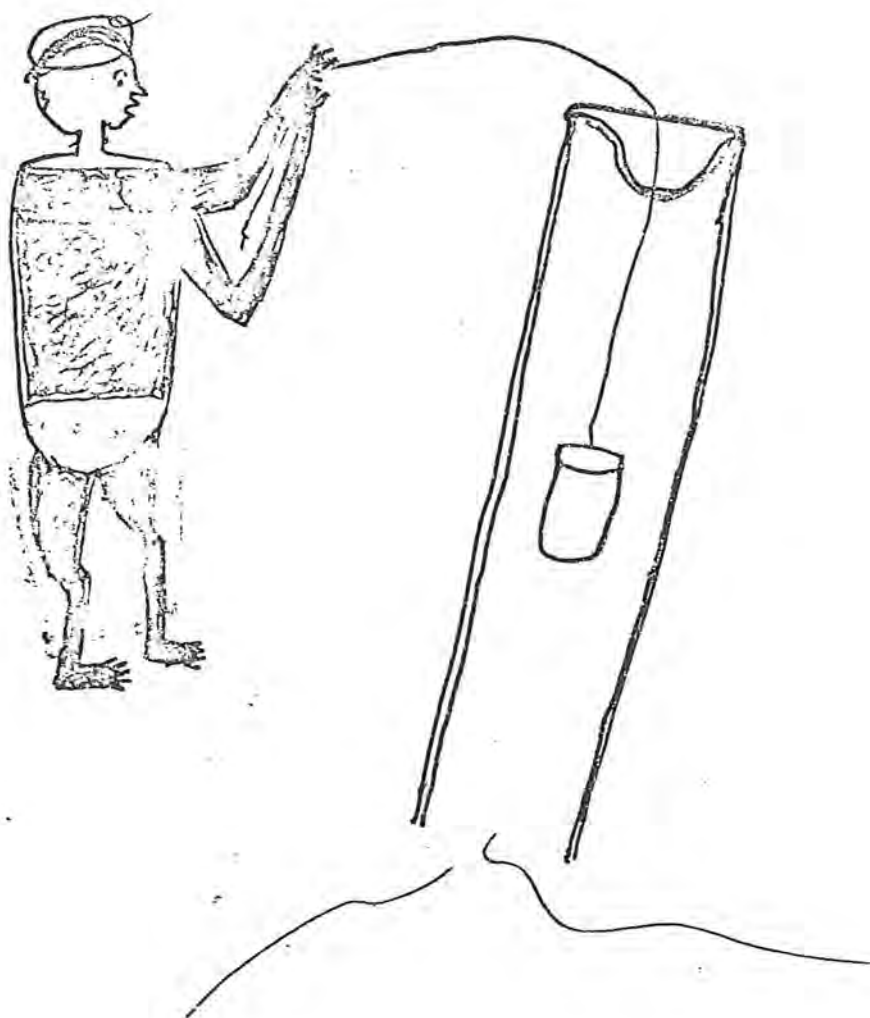
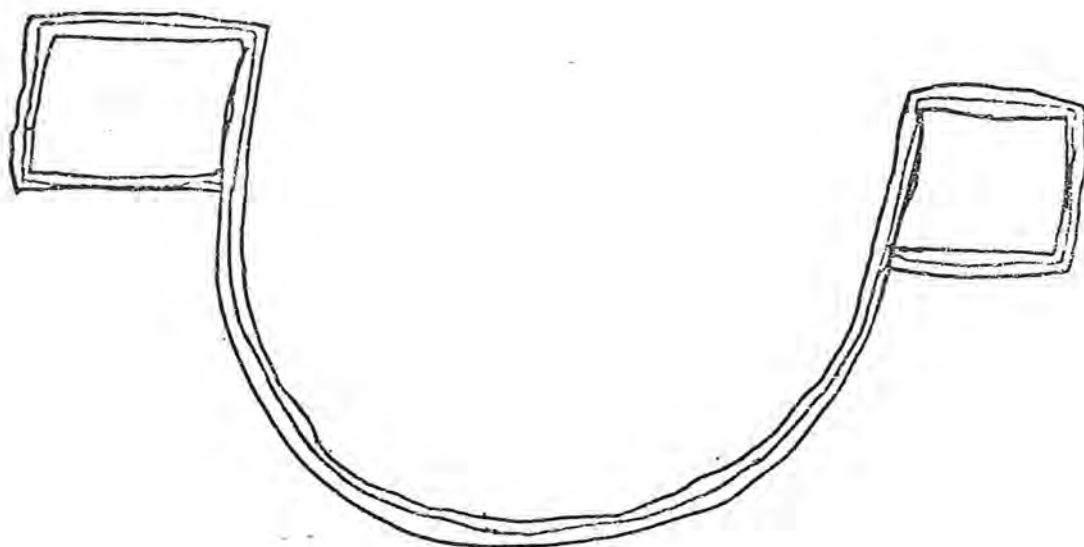
Le traitement traditionnel se décompose en deux temps : la prévention est basée sur l'ingestion de remèdes d'inspiration magique au début par exemple de la saison des pluies. La cure symptomatique, peu différente de celle de la médecine cosmopolite consiste à appliquer sur la tuméfaction douloureuse des jeunes pousses de *Combretum geytonophylum* passées au feu avant que le ver ne perce l'enveloppe

*voilà la femme qui pis du
 seu de la mari gone*



LES DIFFERENTS TYPES D'EAU : FEMME PUISANT L'EAU
 D'UN MARIGOT

LES DIFFERENTS TYPES D'EAU : L'EAU DU PUIT





un homme qui boira la qui ne pas filter

LES DIFFERENTS TYPES D'EAU : "...un homme qui boit l'eau qui n'est pas filtrée..."

cutanée. Elles ont pour effet d'activer le mûrissement de l'abcès et la sortie de la filaire adulte. Lorsque celle-ci apparaît, on la fixe à l'aide d'un fil que l'on tire doucement chaque jour tout en renouvelant des pansements de feuilles de *Cissus populnea* que l'on pose après avoir enduit l'orifice de sortie de beurre de vache. La filaire est parfois enroulée au fur et à mesure sur un bâtonnet.

Les *nyokholonke* pensent qu'un *jakhu*, un malfaisant, projette directement sur la jambe de ses victimes des objets maléfiques qui se transforment en ver de Guinée.

Les *fulBe bande*, quant à eux, pensent que la maladie est due à un *bonDo*, un malfaisant, qui a jeté dans l'eau du marigot une substance maléfique, qui provoque la maladie une fois l'eau bue. Chez ces derniers la logique interne du raisonnement n'est pas incompatible avec la logique scientifique puisqu'un lien avec l'eau de boisson est établi.

Le seul moyen de lutter efficacement contre cette affection est l'abandon de la consommation de l'eau des marigots pollués au profit de l'eau de puits fermés ou de forages. Quand ceci n'est pas possible, il faut obtenir l'emploi de filtres simples composés d'une poterie à fond percé remplie de couches alternées de sable, de charbon et de gravier.

Chez les *fulBe bande* l'introduction de cet usage n'est pas incompatible avec la logique interne de la pensée vernaculaire puisqu'un lien est établi entre la maladie et l'eau.

Par contre chez les *nyokholonke* l'introduction des filtres nécessiterait une campagne d'éducation sanitaire radicalement différente : utiliser un filtre pour éliminer les "oeufs des vers" que le malfaisant a lancé directement sur les jambes de ses victimes est difficilement compréhensible dans la logique traditionnelle.

Tenir compte de ces raisonnements populaires ne signifie pas céder à une démagogie ou à un opportunisme malsain. Il n'est pas question que le médecin ou l'agent sanitaire dise que le filtre sert à empêcher l'action des sorciers. Il ne s'agit pas de renforcer une croyance pour mieux la combattre, mais au contraire de tenir sans compromis le discours scientifique que l'on croit adapté aux problèmes, tout en tenant compte des croyances traditionnelles. L'important est que l'action de prévention soit menée quelles que soient les motivations de ceux qui en bénéficient.

J'ai essayé de tester la qualité des soins et des diagnostics de deux cultivateurs d'Ibel que nous avions formés, Fili Keita et Samba Wuri Diallo, nos amis informateurs et enquêteurs.

Ils employaient les médicaments d'une pharmacie villageoise type : aspirine, Nivaquine, Ganidan, pommade ophtalmologique, désinfectant cutané, ... Ils pouvaient aussi, si cela leur paraissait nécessaire, indiquer l'emploi d'antibiotiques. Ils complétaient les traitements en indiquant des thérapeutiques relevant du savoir commun, que le malade pouvait se fabriquer dès son retour à la maison.

Nous avons dressé ensemble la liste des *lekki tindinaaki*, remèdes communs, en fonction de la disponibilité des végétaux nécessaires à proximité du village, de leur efficacité pharmacologique, et enfin des facteurs iatrogènes qu'ils pouvaient introduire : a priori, laver une plaie avec un décocté tiède de feuilles, si celles-ci ne contiennent aucune substance toxique ni irritante, n'est pas inintéressant. Quelle que soit l'efficacité pharmacologique, la solution est stérile puisqu'elle vient d'être bouillie. Par contre, il faudrait être beaucoup plus méfiant, dans la même indication, par rapport à un macéré de racines, produit non stérile qui risquerait d'aggraver ou d'induire l'infection de la plaie. Fili Keita et Samba Wuri Diallo confirmaient ou infirmaient en *fulfulde* le diagnostic que les patients, ainsi que nous l'avons vu à de multiples reprises, ne manquaient pas de poser avant de venir consulter : leur rôle était d'établir le diagnostic en fonction, d'une part, du discours du malade, d'autre part de leurs connaissances en sémiologie vernaculaire et enfin des éléments de sémiologie de physiopathologie et d'épidémiologie que nous leur avons enseignés.

La particularité de cette diagnose, c'est qu'elle reposait essentiellement sur le savoir commun des maladies de cette population. Pour chacun des consultants qu'il soignaient ils recevaient deux "notes" : une en fonction de la logique de leur raisonnement, l'autre en fonction de la qualité de leurs traitements.

Par logique du raisonnement, j'entends la réflexion qui les amenaient à établir un diagnostic ou un traitement, celle-ci ne devant pas être basée sur le hasard mais sur la logique vernaculaire ou/et une logique scientifique élémentaire.

La qualité du traitement était jugée selon son adaptation aux symptômes présentés, en fonction de leurs connaissances.

Par exemple, une fillette de 12 ans présentait une symptomatologie complexe ayant débuté par des maux de tête, relayés après quelque temps par des maux de ventre, des vomissements et une anorexie. Sa mère pensait qu'elle avait des taenias mais n'en était pas sûre car elle ne voyait pas sortir d'anneaux. Dans ce cas, Samba Wuri releva parfaitement les différents signes, mais refusa de donner quoi que ce soit car l'enchaînement de la maladie le déroutait.

Dans d'autres cas, tel que des ampoules péribuccales, ils établissaient un diagnostic, suspectaient une cause, mais se limitaient à exécuter une désinfection locale. Je comptais comme une réussite les cas où ils s'estimaient à juste titre incompetents et renvoyaient le patient à l'infirmier de Kédougou ou de Bandafassi.

Leur attitude était distincte du comportement peul habituel, en ce sens qu'ils ne se contentaient pas d'écouter le discours du malade, mais le complétaient par quelques questions systématiques qui leur permettaient d'orienter leur traitement : ainsi en cas d'affection fébrile infantile, toux, paludisme, rhynopharyngite, ... une diarrhée est souvent associée à la fièvre, mais rarement déclarée par la mère. Leur rôle consistait à essayer de découvrir des troubles de ce type, minimisés dans le discours du malade, mais essentiels à soigner, pour éviter une aggravation de l'état de l'enfant.

J'insistais sur le fait qu'il ne fallait pas qu'ils cherchent à traduire systématiquement en français les noms des maladies qui leur étaient indiqués ou qu'ils diagnostiquaient en peul.

Il est frappant de constater que dans les dispensaires les statistiques des motifs de consultation sont fausses : la doléance du patient n'est pas correctement enregistrée ; elle est de fait confondue avec le diagnostic interprétatif des infirmiers, qui est souvent de qualité médiocre, en raison de connaissances insuffisantes et de moyens d'investigation réduits. Dans le cas de notre enquête, dans 180 cas sur 200, soit 90 %, les résultats furent jugés satisfaisants. Dans ces 90 %, je compte aussi bien le cas de l'enfant diarrhéique pour qui l'on conseille de préparer de l'eau de riz salée, que celui de l'adulte fébrile auquel on donne des comprimés de Nivaquine, que celui du vieillard à la symptomatologie complexe que Samba renvoie à l'infirmier.

L'usage de remèdes végétaux permettait de compléter les carences en médicaments disponibles : je ne crois pas en effet qu'il faille attendre de ces plantes plus que ce qu'elles peuvent offrir. En aucun cas elles ne peuvent remplacer des antibiotiques, antiparasitaires,

et sont de fait assimilables à des remèdes usuels du type antalgiques, antipyrétiques mineurs... Il me paraît essentiel que leur usage ne soit pas abandonné. Disponibles dans la proximité immédiate du village, elle fournissent à bon compte des remèdes qui complèteraient fort bien une pharmacie villageoise de base, dont on connaît les difficultés d'approvisionnement.

Ce choix raisonné de remèdes traditionnels est logique dans la pensée vernaculaire puisque nous avons observé qu'il était habituel d'accumuler un nombre maximal de remèdes pour une même maladie.

On peut tirer de cette enquête un certain nombre d'enseignements quant à la formation des animateurs de santé villageoise. Nous verrons un peu plus loin que l'action de la pharmacie villageoise étant considérée comme équivalente à celle des *lekki tindinaaki* /remède/indiqué/, remède commun.

Cette intrication des remèdes modernes et traditionnels présente également l'intérêt qu'elle permet à l'agent sanitaire de continuer à raisonner en fonction de ses propres catégories nosographiques et d'éviter un discours "schizoïde" dans lequel il raisonnerait tantôt dans un système, tantôt dans l'autre et ne se rendrait pas compte de la complémentarité des deux types de thérapeutiques.

Par contre, il doit, à mon sens, éviter soigneusement de s'immiscer dans la cure étiologique (étiologique est pris ici dans le sens vernaculaire) qui fait intervenir des mécaniques sociales, d'aucuns diront magiques, incontrôlables. Le rôle de l'agent sanitaire ne doit jamais être confondu avec celui des thérapeutes spécialisés qui attribuent à la maladie une cause surnaturelle, sorciers, Djinns, etc...

Cette enquête est à mon avis instructive, car elle montre qu'un simple cultivateur à l'intelligence acérée, correctement formé, peut dans 90 % des cas répondre de façon satisfaisante à la demande de soins qui lui est présentée ; dans les 10 % restants, 5 % d'erreurs auraient également été commises par des infirmiers en raison de la complexité des symptômes ; les 5 % restants correspondraient soit à des affections rares ou incurables, soit à des maladies qui nécessitaient une hospitalisation à Dakar. L'explication de ce pourcentage élevé de succès est à rapporter à la fréquence dans ces régions, d'une certaine pathologie qui en rend le diagnostic facile.

Encouragé par ce résultat, je cherchais un moyen de prolonger l'action médicale que j'effectuais durant mes séjours.

Au départ, je laissais quelques remèdes aux traducteurs informateurs avec qui nous avons travaillé quotidiennement et que nous

avons formés. Mais ce stock limité ne leur permettait de soigner que leur famille, quelques amis et était rapidement épuisé.

Aussi, j'essayais de mettre en place des structures permanentes de soin dans les villages où j'avais le plus travaillé ; c'est-à-dire à Ibel (PL) et à Batranke (NK). Dans ce village-ci, jusqu'à présent il n'a pas été possible de faire mieux que de compléter la formation de Meta Sara Camara et de lui laisser quelques remèdes, ce qui n'est guère satisfaisant.

Par contre, à Ibel la situation est différente : outre la présence de quelques individualités bien décidées à obtenir une amélioration de l'état sanitaire de la population du village, existent plusieurs associations : association des "jeunes", association des femmes, et une association d'individus émigrés à Dakar qui cherchent à aider collectivement leurs compatriotes restés au pays.

Par l'intermédiaire d'un ami séminariste, des religieuses de la mission catholique de Kedougou vinrent régulièrement durant quelques semaines assurer une consultation hebdomadaire à Ibel, village musulman ! Elles furent aidées dans leur tâche par Fili Keita et Samba Wuri Diallo qui travaillaient habituellement avec nous.

Leur essai se solda par un échec qu'il me paraît intéressant de tenter d'analyser :

Samba Wuri Diallo parle :

*Au début, lorsqu'elles sont venues, elles ont proposé de venir faire les soins chaque mercredi.
Elles ont dit que chaque malade devait apporter 50 Francs pour un homme, 25 Francs pour les femmes et les enfants.
S'ils n'avaient pas d'argent, ils pouvaient apporter une mesure de mil, de maïs ou d'arachides ou une demi pour un enfant.
Nous avons fait cela avec elles durant trois mercredis.
A ce moment elles ont changé de programme.
Elles ont décidé de venir seulement le troisième mercredi du mois.
C'est là que je les ai laissées.
Je suis parti...*

Fili Keita parle :

*Elles sautaient les mercredis pour venir le troisième parce que peu de malades se présentaient.
Les gens croyaient qu'elles étaient venues vendre les médicaments.
C'est pour cela qu'ils ne venaient pas nombreux.
Alors les soeurs ont dit : "comme vous croyez que nous vendons les médicaments, nous ne reviendrons plus".
Elles disaient qu'elles apportaient des médicaments pour nous aider.
Si elles avaient voulu les vendre, elles auraient pu le faire à Kédougou.
Plus tard, ma mère s'est blessée au bras.*

Je suis parti à Kédougou chercher des médicaments.
 Elles m'ont dit de rester jusqu'au matin pour voir combien de malades venaient et que je me rende compte qu'elles ne venaient pas à Ibel pour vendre les médicaments.
 J'ai vu beaucoup de clients, plus de quarante, plus de quatre-vingt. Les hommes payaient 200 CFA, les femmes et les enfants 100.
 Après j'ai dit que j'étais d'accord et elles m'ont donné les médicaments.
 Je suis rentré.
 J'ai dit cela au chef de village.
 Le chef a dit que si elles voient les gens penser cela, c'est parce qu'elles ne sont pas ainsi habituées avec le Docteur (Epelboin). C'est ainsi qu'elles ont arrêté de venir.
 Pourtant les soeurs avaient dit que si cela marchait bien, elles allaient faire une pharmacie.
 Elles continuent de me donner des médicaments quand je le leur demande, par amitié seulement, et puis parce que je travaillais avec elles lorsqu'elles venaient ici.
 Ce que je pense, c'est que les gens sont difficiles à organiser. S'ils vont à Kédougou, ils vont payer beaucoup d'argent.
 La somme n'était pas très élevée.
 Mais il y a des gens qui ne possèdent rien.
 Même si tu leur demandes 10 F., ils ne peuvent pas payer.
 Même les sadaka (offrandes, ici collectives) que nous organisons, cela fait des problèmes.
 Depuis deux semaines, il n'y avait pas de pluie.
 Les vieux se sont réunis.
 Ils ont décidé d'égorger une vache en sadaka et de réciter des prières pour faire venir la pluie.
 On a cherché une vache partout.
 Finalement Galori a donné une vache à crédit.
 On a égorgé la vache.
 On a fait des prières.
 On a partagé la viande.
 On a décidé que tous les hommes mariés devaient payer 200 F.
 Même pour obtenir ces 200 F., cela a été très difficile.
 Tout le monde n'a pas payé.

Cette histoire illustre fort bien le quiproquo qui peut s'installer entre villageois et infirmiers étrangers.

La religieuse infirmière qui venait à Ibel considérait qu'elle faisait là preuve d'une grande bonté puisque les tarifs demandés aux paysans étaient inférieurs de plus de la moitié à ceux pratiqués en ville. (La non-gratuité des soins est motivée d'une part par le désir d'obtenir un fond de roulement financier et d'autre part par l'essai de responsabilisation qu'il implique chez les patients). Aussi fut-elle très étonnée du peu de succès de ses consultations : en fait les villageois n'avaient pas compris ce qui avait poussé ces religieuses à venir à Ibel et les prenaient pour de vulgaires commerçantes. Il faut préciser que l'infirmière religieuse était très réservée, et ne se livrait pas à des échanges oratoires qui auraient été prisés. Il fut également invoqué, pour expliquer cet échec, le fait que les villageois habitués à nos consultations gratuites ne voyaient pas pourquoi

ils auraient dû payer.

Cet argument ne tient pas vraiment : les gens des campagnes savent fort bien que quand ils vont en ville, au dispensaire, il leur faut payer la consultation, de même que lorsqu'ils se rendent auprès des thérapeutes traditionnels. Cette argumentation fut cependant pour nous source de réflexion : lorsque la pharmacie villageoise fut installée quelques mois plus tard, le problème de la cotisation et du coût de la consultation ne fut pas aisé à surmonter mais fut résolu.

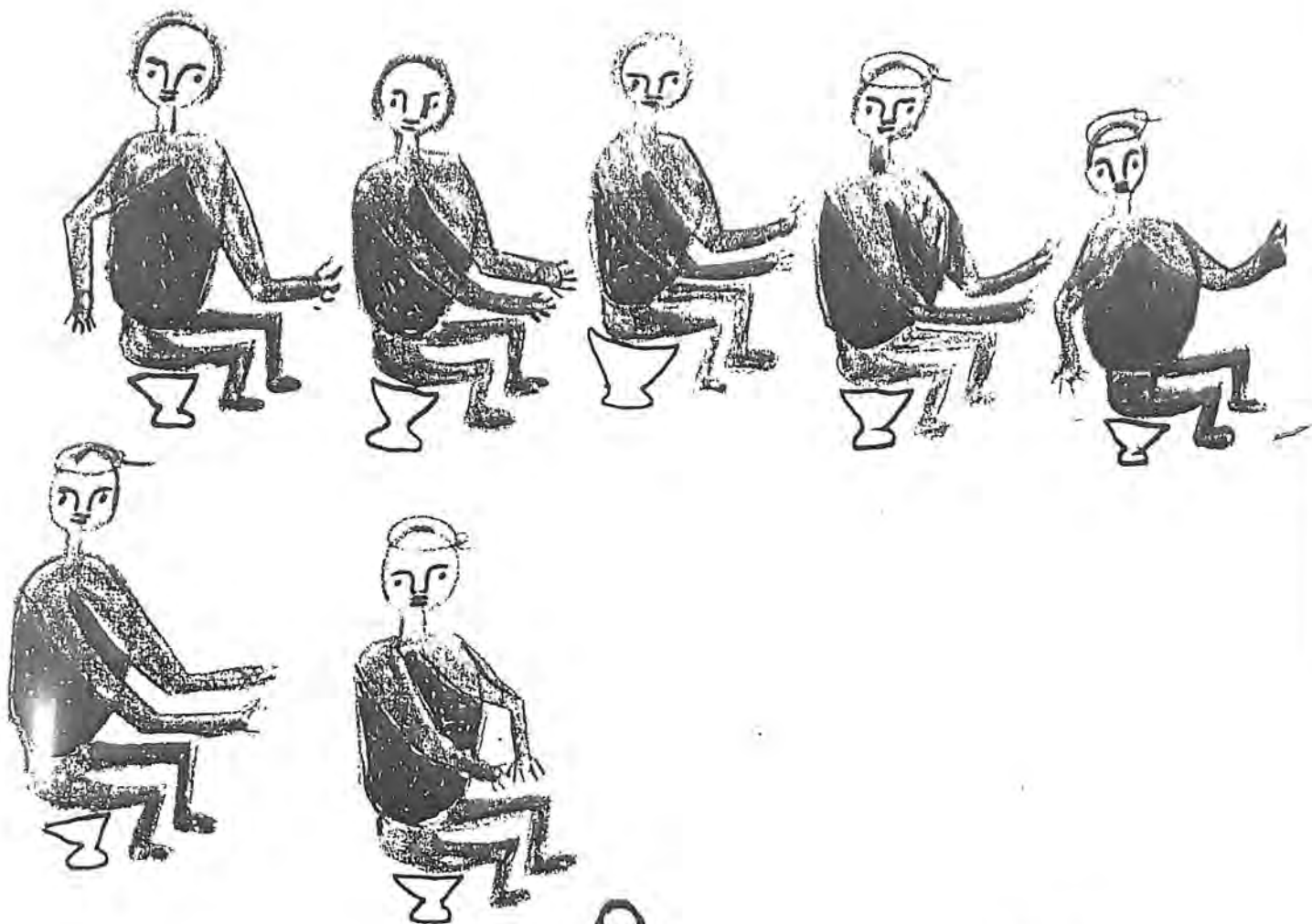
Bien que cela n'ait pas été dit ouvertement, il est probable que la présence de ces missionnaires catholiques quelque peu rigides ne suscita pas un enthousiasme démesuré dans ce milieu islamisé : il faut certainement y voir également une des raisons de l'échec.

Quelques mois plus tard, j'obtins que des Volontaires du Progrès français basés à Kédougou s'intéressent à ce village afin de tenter d'y installer une pharmacie villageoise et d'y pratiquer une animation sanitaire. Leur venue fut encouragée par les autorités locales et particulièrement par Monsieur Youssouf Keita, responsable à Kédougou de la Promotion Humaine. Après une période d'errements, de tâtonnements qui tenait à la personnalité de la première équipe de Volontaires du Progrès, la pharmacie villageoise s'est mise progressivement en place et fonctionne à présent plus ou moins régulièrement en collaboration étroite avec les Volontaires du Progrès et la Promotion Humaine. Un Comité de Santé a été élu qui comprend un président, un secrétaire, un trésorier, un contrôleur...

Le jeune homme qui a été choisi pour recevoir la formation d'animateur de santé rurale est justement Fili Keita avec qui j'avais travaillé en compagnie de Samba Wuri Diallo. Ce dernier, chef d'une nombreuse famille, ne pouvait assumer cette tâche, alors que Fili Keita, à l'époque célibataire, était plus disponible. La jeune femme désignée par les villageois pour recevoir une formation de matrone est Adama Diallo, celle-là même qui a longuement travaillé avec Sylvie Epelboin. Cette formation n'a pas encore eu lieu : cela tient au fait qu'elle est mère de famille et ne peut laisser ses enfants, mais aussi au statut de la femme dans cette société. Je renvoie le lecteur à ce sujet au travail de S. EPELBOIN, 1982.

Plutôt que de décrire dans le détail les péripéties de l'installation de cette unité de soins de santé primaire, je voudrais souligner quelques points qui illustrent la problématique posée par son introduction. Toutes les décisions prises nécessitèrent l'approbation de l'ensemble de la communauté.

REUNION DU COMITE DE SANTE VILLAGEOISE D'IBEL, FILMEE PAR A. et S. EPELBOIN



le de parager qui per son

doctez Alén et Lill vi EPEL bone
qui finit la revue de Carri vinta sarina

villageoise d'Ibel et des hameaux environnants, que ce soit le tarif des consultations, celui de la cotisation à la pharmacie villageoise, ou le choix des responsables du Comité de Santé...

Le problème de l'assiduité de Fili Keita, l'animateur de santé villageoise, est très difficile à résoudre.

C'est un simple cultivateur particulièrement dynamique qui attache un grand soin à ses cultures. Il paye différents manoeuvres originaires de Guinée de façon à exploiter la plus grande superficie possible. Par ailleurs il est petit commerçant, et doit pour son commerce fréquenter régulièrement les marchés et les villages environnants. L'argent qu'il touche pour chaque consultant est strictement comptabilisé : il sert uniquement à renouveler le stock de médicaments de la pharmacie villageoise.

Fili n'est pas rétribué en argent : il a été décidé que les villageois, en échange de ses services, cultiveraient un champ, c'est-à-dire laboureraient, entretiendraient et récolteraient pour son compte, lui-même fournissant les semences.

La première année, au jour dit, une vieille coutume fut remise en usage : les possesseurs de charrue se réunirent puis se séparèrent en trois groupes. Les deux premiers cultivèrent pour l'Iman et le chef de village ; un autre groupe, plus petit, laboura le champ de Fili. La raison invoquée de cette inégalité était que, sont champ étant très éloigné du village, nombreux avaient été ceux qui avaient préféré labourer les champs des deux premiers.

En fait ceci suscita la colère de Fili Keita : d'après lui, les villageois n'avaient pas respecté leurs engagements. Il leur reprochait d'avoir remis à l'honneur une coutume tombée en désuétude de façon à ne pas se consacrer uniquement à son champ à lui, un *maeuDo*, un captif.

L'année suivante, un nombre beaucoup plus important de personnes cultivèrent pour lui, mais pas tous les usagers de la pharmacie. Bon nombre d'entre eux justifièrent cela, par le fait que Fili Keita ne faisait pas correctement son travail et qu'il n'était pas fidèle à ses rendez-vous.

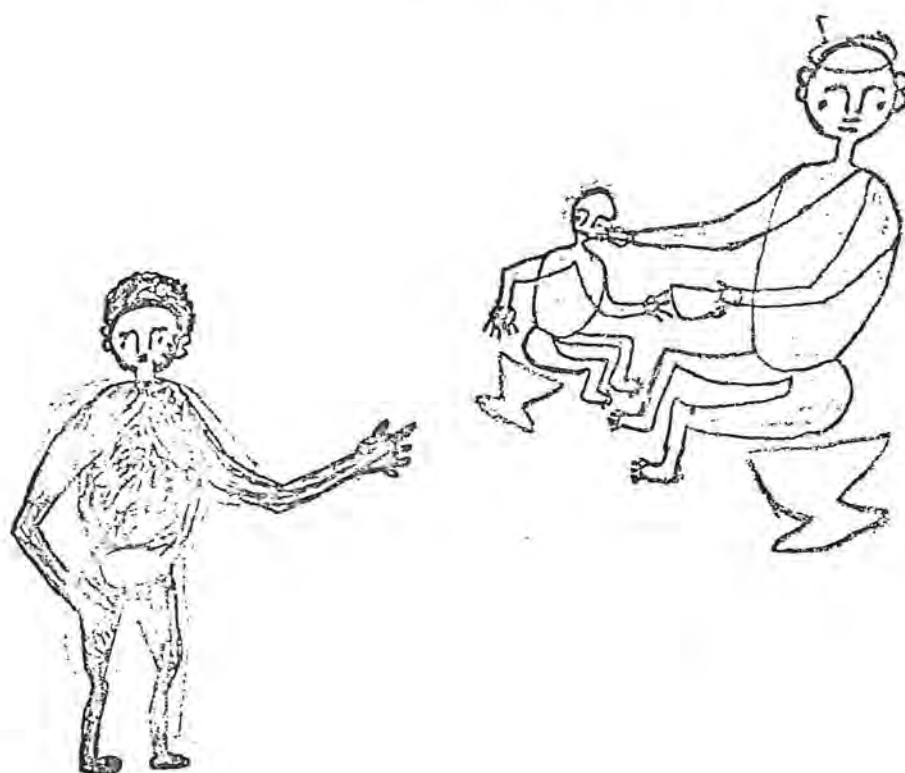
Il affirme quant à lui qu'il lui est très difficile de suivre les malades, car généralement les mères viennent présenter leurs enfants après avoir trait les vaches : c'est-à-dire tard dans la matinée lorsque Fili est lui-même parti cultiver. Il reproche également aux patients de venir l'importuner à n'importe quel moment de la journée. Or pour des raisons de contrôle, la caisse, les médicaments

EDUCATION SANITAIRE : "...Fili explique de bien nettoyer le canari pour l'eau, et de le couvrir..."



Fili explique de bien nettoyer le canari pour
l'eau et de le couvrir -

EDUCATION SANITAIRE : "...Fili indique de faire manger aux enfants...
...le couscous de mil, la sauce arachide, le lait
caillé et la viande..."



Fili indique de faire manger aux enfants
maigres, le couscous de mil, la sauce
arachide,
le lait caillé et la viande



EDUCATION SANITAIRE : "...*Fili désinfecte une plaie...*"

EDUCATION SANITAIRE : "...L'enfant a la diarrhée. Fili indique à la mère les comprimés de Ganidan et l'eau de riz..."

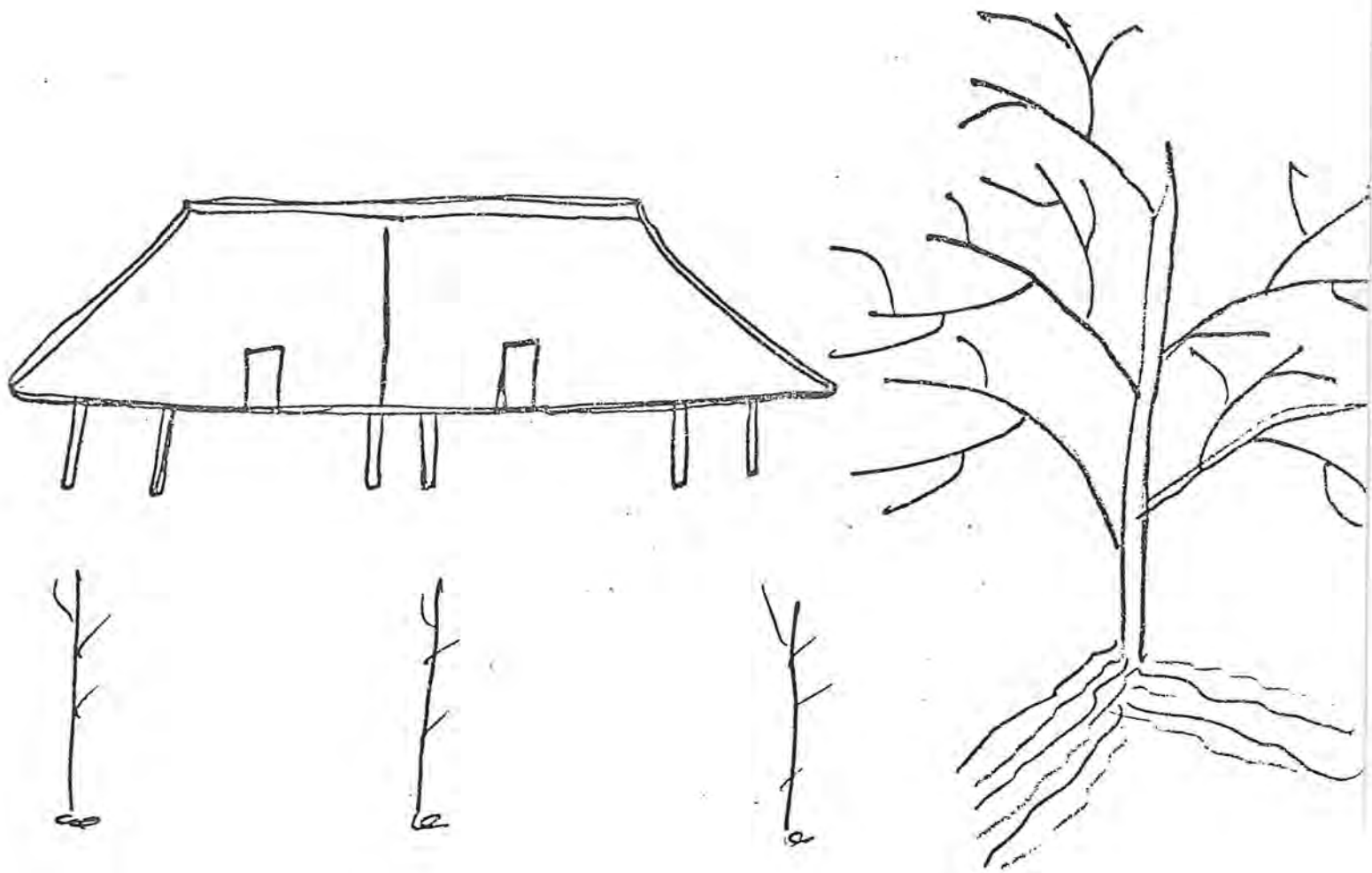


l'enfant a la diarrhée. Fili explique
à la mère les comprimés de Ganidan
et l'eau de riz.

EDUCATION SANITAIRE : "...La même chose!...Les fruits de baobab,...
L'enfant a nawmare (syndrome fébril).
Je lui donne ...les comprimés de Nivaquine et
d'aspirine..."



la même chose -- les fruits de baobab
l'enfant a le nawmare ; Je meure lui
donne les comprimés de Nivaquine et
d'ASpirine



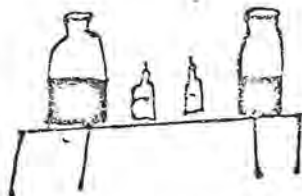
FILI, L'AGENT D'EDUCATION SANITAIRE
ET LA PHARMACIE VILLAGEOISE



la pharmacie
villageoise



(1)



il indique les médicaments



(2)

ils attachent le pied du malade



Poulet.



(3)



L'animateur de la pharmacie

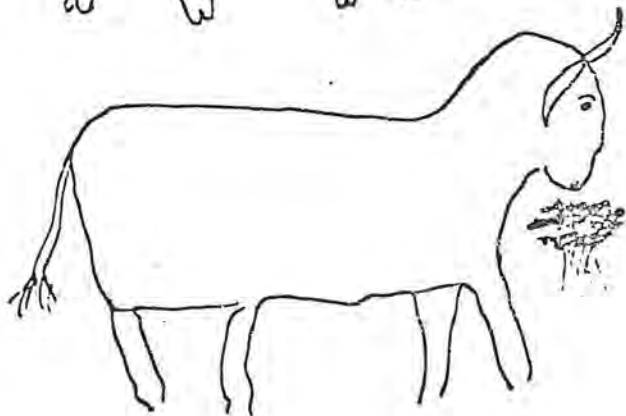
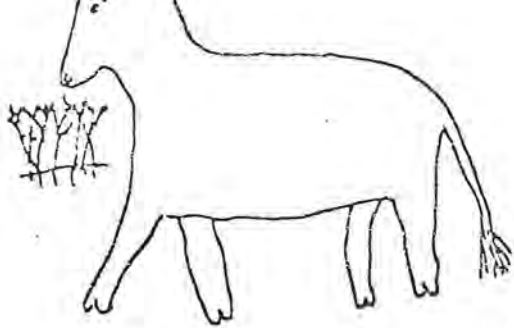
villageoise consultant les malades

Par
Calibé Bā

EDUCATION SANITAIRE : (1) "...Il indique les médicaments..."

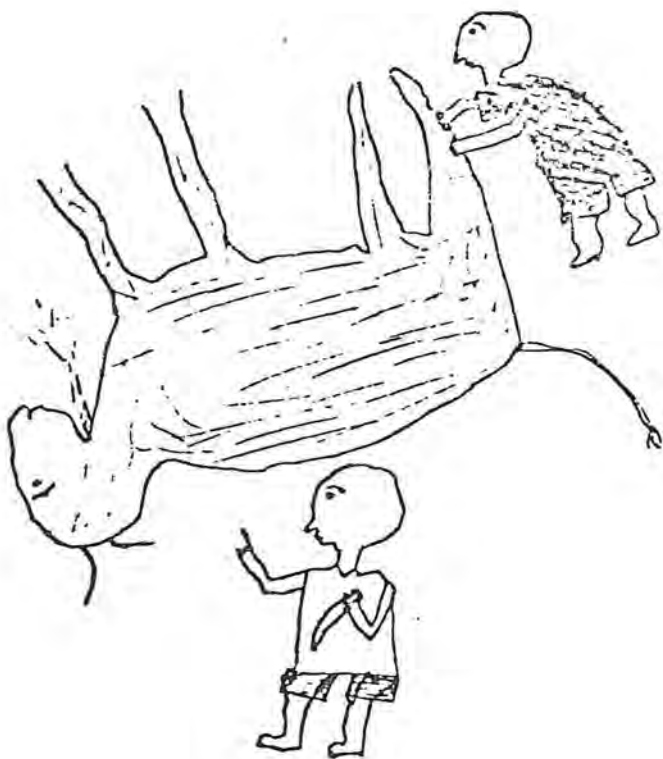
(2) "...Il attache le pied du malade..."

(3) "...L'animateur de la pharmacie villageoise consulte les malades..."

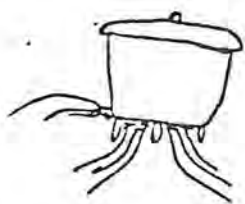


"...Les boeufs broutent l'herbe qui leur donne du ténia..."

EDUCATION SANITAIRE (Talibé BA)



"...Les paysans tuent un taureau qui a du ténia pour manger..."



"...Ils mangent la viande mal cuite d'une vache qui a le ténia..."

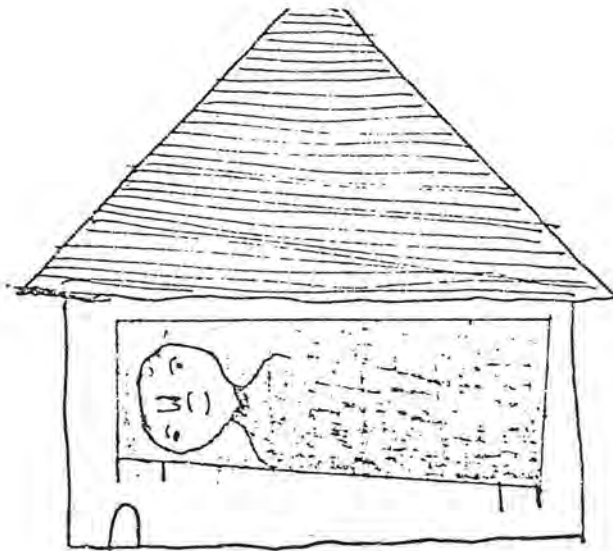


*Mamadou le petit a la diarrhée depuis
le matin d'hier.*

Talibé Ba

"...Mamadou le petit a la diarrhée depuis le matin d'hier..."

EDUCATION SANITAIRE : LA LUTTE CONTRE LES DIARRHÉES (1)



L'enfant malade est au lit.

Talibé

"...L'enfant malade est au lit..."



La mère amène l'enfant malade à la pharmacie

Tchibé Bā

"...La mère amène l'enfant malade à la pharmacie..."

EDUCATION SANITAIRE : LA LUTTE CONTRE LES DIARRHÉES (2)



L'infirmier expliquant comment seront pris les médicaments

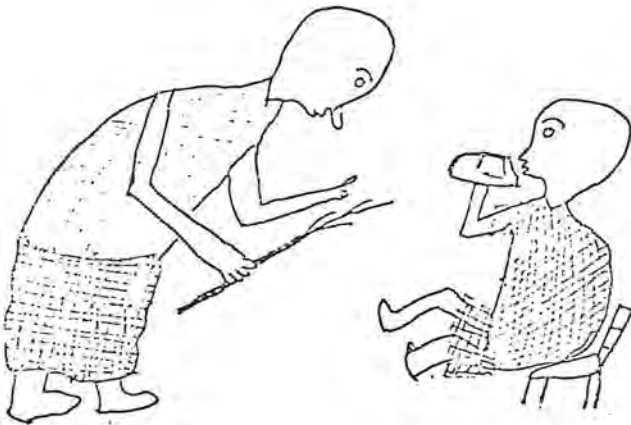
"...L'infirmier expliquant comment seront pris les médicaments..."



*La maman pile du riz qu'elle bouillera pour mélanger l'eau
du riz aux comprimés Canidan pour soigner la diarrhée.
Tolibé BR*

"...La maman pile du riz qu'elle bouillera, pour mélanger l'eau
de riz aux comprimés Canidan, pour soigner la diarrhée..."

EDUCATION SANITAIRE : LA LUTTE CONTRE LES DIARRHEES (3)



L'enfant est forcé de prendre les médicaments que lui donne sa mère

"...L'enfant est forcé de prendre les médicaments que lui donne
sa mère..."

sont stockés à côté de l'école dans une case réservée à cet usage ; ceci l'oblige à quitter sa maison à chaque fois.

Malgré ses efforts, il n'a pas réussi à habituer les villageois à venir le consulter le matin de bonne heure à la pharmacie, ce qui explique que ceux-ci se plaignent de ne pas l'y trouver.

Aussi ce manque d'assiduité n'est-il pas seulement imputable à Fili Keita, qui est obligé de ne consacrer à ces activités sanitaires qu'un temps restreint, en raison de ses propres activités et de sa faible rémunération.

Une cotisation de 100 CFA donne accès aux consultations. La consultation coûte 25 CFA pour les enfants, 50 pour les adultes : elle donne droit à trois jours de traitement. Les soins des plaies sont tarifés à 100 CFA pour trois jours. Ceci ne fait ni plus ni moins de problème que les 25, 50 ou 100 CFA que les *fulBe bande* ont l'habitude de donner aux devins-regardeurs et autres thérapeutes usuels.

Je dois préciser qu'à présent lorsque nous sommes au village, chaque malade qui vient nous consulter paye à la pharmacie le tarif cité ci-dessus, de façon à ce que notre présence ne perturbe pas les habitudes et contribue au renforcement de la renommée du Comité de Santé.

Contrairement à ce que l'on aurait pu prévoir, la consultation à la pharmacie villageoise s'est parfaitement intégrée dans les itinéraires diagnostiques et thérapeutiques des malades.

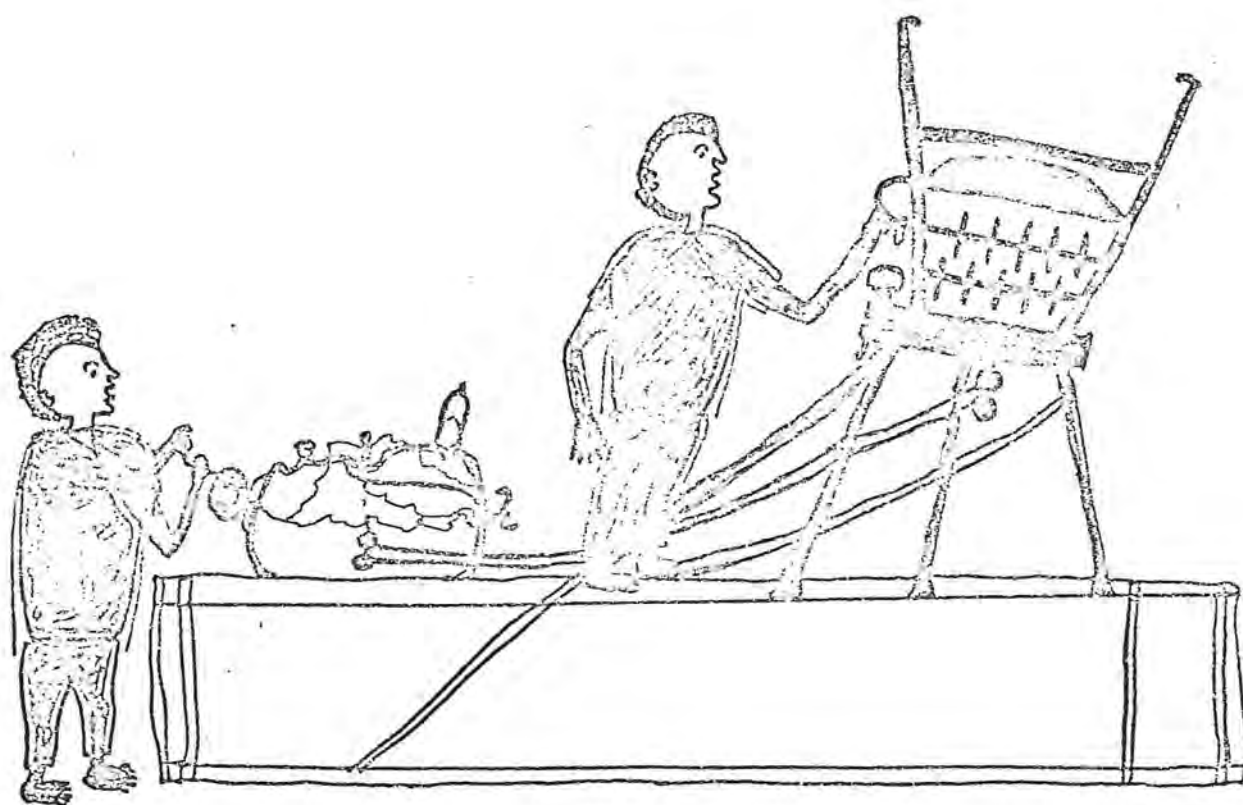
Nous avons déjà observé que les remèdes, les conseils de Fili Keita étaient considérés au même niveau que les meilleurs remèdes du savoir commun, les *lekki tindinaaki*, les remèdes communs.

En aucun cas Fili Keita ne peut agir sur la cause maléfique de la maladie, mais son action sur le symptôme corporel est considérée comme très efficace.

Ses activités amènent petit à petit des modifications dans les catégories nosographiques vernaculaires.

Bon nombre de maladies lui sont présentées qui auraient été auparavant classées dans une catégorie inaccessible à la médecine cosmopolite. En particulier, beaucoup de femmes ont pris l'habitude de lui faire traiter leurs enfants en cas de fièvre, de toux, de diarrhée, ce qui, semble-t-il, donne des résultats appréciables sur l'état sanitaire de la population infantile.

Parallèlement à cela, d'autres actions (fourniture d'un moulin à mil, forages de puits, promotion de maraîchage...) ont été menées



le mou. lien.

BA

LE MOULIN A MIL, FOURNI PAR LE MINISTERE DE LA PROMOTION
HUMAINE ET GERE COLLECTIVEMENT PAR LES VILLAGEOIS

par les Volontaires du Progrès et la Promotion Humaine, qui laissent présager un futur meilleur dans ce village.

"C'est la vache qui doit aller au troupeau, ce n'est pas le troupeau qui va à la vache..." (Samba Wuri D.)

Ceci signifie qu'en milieu peul il ne faut pas s'attendre à ce que la population suive spontanément l'initiateur d'un projet destiné à la collectivité. C'est lui qui doit aller rencontrer les villageois, leur expliquer son action, les pousser à venir.

Ce proverbe signifie aussi, et c'est là qu'il nous intéresse le plus, que c'est au savant de s'ajuster au non-savant. C'est à l'infirmier ou au médecin d'aller vers les patients et non l'inverse : c'est lui, puisque savant, qui doit essayer d'abord de comprendre les gens.

De deux choses l'une : ou les paysans sont complètement stupides et dans ce cas ce n'est pas la peine de tenter de leur expliquer quoi que ce soit même avec des techniques pédagogiques sophistiquées (flanellographe, audiovisuel,...). Si les paysans ne sont pas stupides, cela implique qu'ils ont construit des modèles de représentations du monde, de leur environnement, de leur santé. Si l'on veut faire passer un message nouveau qui modifie ces représentations, il est indispensable, avant tout, de commencer soi-même par étudier leur système de pensée.

CHAPITRE VII

CONCLUSION :

DEFINITION DE L'ETHNOMEDECINE

CHAPITRE VII

CONCLUSION :

DEFINITION DE L'ETHNOMEDECINE

PREAMBULE

Faut-il, comme je l'affirme, disposer de connaissances élémentaires solides en épidémiologie¹ et en sémiologie² pour prétendre se livrer à une approche ethnomédicale ?

Avant d'aborder la définition du champ de l'ethnomédecine, je voudrais rapporter l'anecdote suivante : en septembre 1979 je réalisais que j'avais très sérieusement avancé mon enquête sur les concepts de maladies des humains chez les *fulBe bande*. Or, comme tous les Peul, ils consacrent une très grande attention à l'élevage de leur bétail. La santé et la fécondité du cheptel sont pour eux des préoccupations majeures.

De même que chez les humains, des maladies sont individualisées et soignées.

J'exprimai le désir d'entreprendre une enquête à ce sujet : rendez-vous fut pris avec un homme âgé, Amate Ba, réputé pour ses

¹ in Petit Robert, p. 671. Etude des rapports existant entre les maladies et divers facteurs (mode de vie, milieu ambiant ou social, particularités individuelles) susceptibles d'exercer une influence sur leur fréquence, leur distribution, leur évolution.

² in Petit Robert, p. 1795. Partie de la médecine qui étudie les signes des maladies.

connaissances sur le bétail ; il est décédé depuis lors. L'entretien se présentait fort bien, je le connaissais depuis trois ans. J'avais soigné avec succès une bonne partie de sa famille. Ses excellentes intentions à mon égard et son désir sincère de me livrer ses connaissances m'avaient été confirmés par des tiers : à la condition, là encore, que j'évite de le forcer à prononcer les paroles magiques, clefs du pouvoir. L'entretien dura une heure et s'éteignit, non pas du fait des réticences de mon "tradivétérinaire", mais de ma faute, par épuisement de questions pertinentes.

Une causerie de ce type ne peut pas être un monologue : il ne suffit pas de dire à un informateur "parlez-moi des maladies du bétail et de leurs traitements" pour qu'il déverse ses connaissances en un flot ininterrompu de paroles profondes. Il est nécessaire qu'il y ait dialogue, que l'enquêteur fasse la preuve, non seulement de son intérêt, mais aussi d'une certaine compétence marquée par la pertinence de ses reparties.

Dans le cas présent, j'obtins une liste de noms de maladies, de traitements ; mes connaissances vétérinaires très médiocres (je sais distinguer un taureau d'une vache et parfois un boeuf d'un taureau) ne me permettaient pas d'apprécier la richesse et la qualité de l'information recueillie.

Il me paraît intéressant de livrer ici mes notes de terrain brutes :

13/9/1979 - Entretien avec Amate B. à Ibel.

Amate est celui à qui on fait appel dans le village lorsque l'on n'arrive pas à résoudre un problème concernant le bétail : ce peut-être aussi bien pour le traitement d'une maladie que pour retrouver une bête égarée, ou encore pour assurer la fécondité d'une vache ou la protection du troupeau. Il est dit que la meilleure preuve de son savoir est le cheptel qu'il possède.

Samba Wuri Diallo m'accompagne et sert de traducteur. Si je ne me trompe pas, il est ancien captif de cette famille et a visiblement une relation privilégiée avec le vieil homme.

Assiste également à l'entretien le vieux X., père de Bayo C., possesseur de bétail, ami d'Amate qui l'encourage à parler dès qu'il hésite et éventuellement complète ses propos.

Je suis assis avec Samba sur le *daggalyasi* (mirador) au milieu de la cour du *galle* (concession) d'Amate. Celui-ci est assis en face sur une espèce de vieux banc déglingué récupéré à l'école. Le vieux X est assis à l'écart à l'ombre de l'auvent d'une maison et suit avec intérêt la conversation.

Q.- Parlez-moi des maladies des vaches.

R.- Il y a caru.

caru attaque premièrement le Daamol¹ de la vache. Quand le Daamol est attaqué, la vache a de la diarrhée. Il y a des gars, des malfaisants (homBe) qui font des médicaments pour gâcher ton parc. Si quelqu'un fait cela, cela peut rendre la vache malade. Elle maigrit, elle maigrit.

- Il y a bakale

C'est rare. Je ne me rappelle plus quand c'est venu ? Pour soigner cela, si la boule a grossi, tu déchires : le liquide gluant sort.

Q.- Est-ce que bakale attaque les hommes ?

R.- Les gens n'ont pas été malades.

Il y a nyaw pidde /maladie/foudroyante/ (fidugol atteindre la cible, pidde notion de mort foudroyante).

Certaines toux tuent. Cette maladie donne de la toux. Cela atteint le foie. On appelle cela piddal.

Il faut brûler un carton goudronné dans un canari cassé et faire respirer la fumée à la vache.

Il faut faire bouillir des feuilles de mango (Mangifera indica), Lemane kace (Citrus medica), euko ceeđu (Lannea acida), bani (Pterocarpus erinaceus), kiidi (Jatropha curcas), eeđe (Salerocarya birrea), bassale (Allium cepa), et du baki (? roche indét.).

On donne le mélange à boire à la vache.

Souvent nyaw pidde attaque les vaches. On envoie alors une commission au vétérinaire. Il vient avec ses infirmiers avec trois sortes de médicaments. S'il vaccine, la mortalité se calme.

Q.- Quelles autres maladies le vaccin soigne-t-il ?

R.- Je ne sais pas. Le plus souvent c'est pidde que cela soigne.

Si le vétérinaire ne vient pas et qu'un parc est attaqué, je prends mes vaches et je fuis vers Dindéfello (village éloigné) ou ailleurs, loin !

Q.- Comment cela contamine-t-il les vaches ?

R.- S'il y a une vache qui est attaquée par pidde à Bourdoukoundi (nom d'un village voisin), avant qu'elle ne meure, on l'égorge, on partage la viande.

Si un gars d'Ibel a reçu une partie de la viande, il la prépare et la mange. Les vaches d'Ibel vont être attaquées. C'est par le vent heendu. Les vaches qui ont aspiré le vent de la viande recevront la maladie.

- Il y a la maladie ndagu

C'est une maladie de vertige qui attrape la vache. Elle tourne. Cela tue les vaches très vite.

Il n'y a pas de médicaments.

- Il y a bettu (/ballonnement/)

Le tuyau de bambou, tu le tailles jusqu'à ce qu'il soit lisse.

Tu plonges le tuyau dans le cul de la vache.

Tu souffles.

Le vent de ta bouche rentre.

Tu retires le tuyau.

La vache rend l'air contenu dans le ventre. Cela devient de la diarrhée et elle guérit.

- Il y a sanitare

C'est une maladie où, au début, il y a une ampoule qui sort.

Lorsqu'elle est cassée, cela devient une plaie et la plaie continue à marcher

¹Daamol est décrit comme une des poches gastriques. Il correspond, chez les humains, lorsqu'il est gonflé, à une tuméfaction indolore de l'hypochondre gauche (splénomé-galie) la plupart du temps.

sur le corps.

Cela s'étend.

Si les mouches se posent dessus, cela risque de faire des vers.

Si cela attaque les mamelles, elles sont coupées.

Si tu vois que cela a attaqué la vache et qu'il y a des leekere (nodule sous-cutané), tu brûles les leekere.

Tu prends du caca de poulet.

Tu le mets dans un pot tu chauffes sur le feu.

Tu masses avec le caca chaud, comme avec une pommade.

Tu coupes une liane laka.

Tu la tapes.

Tu prends ce qui est gluant et tu le mets sur la plaie.

- Il y a gammi (vers trouvés dans les bouses).

Il y en a deux sortes : les blancs et les noirs.

Les noirs, on ne les soigne pas.

Cela ne fatigue pas la vache.

Les blancs fatiguent la vache.

Ils s'accrochent à l'intérieur de l'estomac.

On fait bouillir des écorces de bani dane (*Xeroderris stuhlmannii*) bani halle (*Pterocarpus erinaceus*)

- Il y a balbalol

balbalol atteint les deux flancs ou bien un seul.

Si la vache est noire, tu verras les poils qui changent de couleur.

C'est cela qui diminue le lait de la vache. Tu sais, l'endroit où on dépose le bois pour la cuisine, à côté il y a le foyer du feu.

Tu balaies le foyer.

Là où la cendre est fine, tu la prends chaude et tu la mets sur la tache avec le balai.

Tu prends le filet du panier d'habits.

Tu le plonges dans unealebasse d'eau : après, tu l'enlèves.

Tu fais boire l'eau à la vache.

Q.- Quand le vétérinaire vient-il à Ibel ?

R.- Les vétérinaires viennent deux fois par an. Ils font trois piqûres à chaque vache. Nous ne savons pas pour quelle maladie.

Les différents concepts, maladie provoquée par des malfaisants, maladie contagieuse, maladie qui tue, notion de diarrhée salutaire ont été éclaircis lors de l'étude des maladies humaines.

C'est volontairement que je n'ai pas donné de traduction des noms de maladies de bétail. J'aurais pu, comme certains ethnologues le font avec des médecins, demander la collaboration d'un vétérinaire : ceci aurait certainement permis l'identification de quelques unes de ces maladies. Le risque aurait été grand que ces transcriptions soient totalement réductrices en superposant la terminologie populaire à la terminologie scientifique.

Il est certain également que certaines descriptions sont incomplètes et, telles quelles, incompréhensibles. Quelques questions pertinentes supplémentaires auraient permis d'achever la description du tableau vernaculaire et facilité la transcription en français.

J'aurais pu, si j'avais réellement voulu approfondir cette recherche en ethnomédecine vétérinaire, observer matin et soir ce qui

se passait dans les parcs à bétail, accompagner des journées entières les bergers en brousse. J'aurais aussi accumulé des matériaux qui m'auraient permis de renouer le dialogue avec des connaisseurs de maladies du bétail.

Ceci aurait demandé que j'y consacre un temps considérable qui était pris par le reste de mon enquête.

Je ne crois pas que la seule observation ethnographique aurait suffi : il aurait fallu dans un deuxième temps que j'acquière un certain nombre de bases en médecine vétérinaire.

La connaissance de la sémiologie médicale, de l'épidémiologie, ne doit pas aboutir à une réduction de la pensée vernaculaire en une pensée préscientifique. Elle doit permettre au contraire de prendre un recul salutaire et d'examiner les matériaux recueillis selon une méthodologie précise, avec une certaine objectivité. Elle évite de céder d'emblée à des catégorisations, voire des symbolisations hâtives¹.

La virginité de l'oeil de l'observateur est un mythe : qu'il le veuille ou non, il introduit par sa propre perception des choses, une certaine subjectivité qu'il lui est difficile d'apprécier. Il est obligé à un moment donné d'utiliser des références personnelles, ne serait-ce que pour transcrire dans sa langue les matériaux qu'il recueille.

Au terme de longs séjours répétés sur le terrain, l'observateur s'est imbibé de la mentalité autochtone et rapporte fidèlement dans ses écrits différents aspects de la société qu'il étudie : les approches ethnographique et ethnolinguistique sont pour ce faire des outils précieux.

¹ Il n'est pas inintéressant de souligner, qu'à ma connaissance il n'existe que peu de publications envisageant de façon systématique les traitements et les maladies du bétail. Dans le monde peul, je relève trois publications : deux de M. DUPIRE, 1962, qui traite dans un chapitre des maladies du bétail, et M. DUPIRE, 1967 ; l'autre de H. MORVAN et J. VERCURYSSE, 1978. Cette dernière est tout à fait caractéristique de l'écueil qui consiste à retrouver les catégories scientifiques au travers du discours populaire. Or, dans cet article, chacun des noms de maladies du bétail correspond, pour les auteurs, à une affection scientifique précise.

La rareté des publications ethnologiques dans le domaine vétérinaire est peut-être liée au phénomène que je soulignais précédemment, à savoir que, s'agissant des maladies humaines, tout le monde a quelque chose à dire et s'estime, à un degré quelconque, compétent, alors que, s'agissant des maladies bovines, l'ignorance éclate au grand jour.

Une publication récente fait exception à la règle, celle de A.S. BA. Elle est l'oeuvre d'un vétérinaire.

Mais jamais, malgré une sensibilité exacerbée, il ne peut devenir totalement peul, c'est-à-dire parler, penser, raisonner, croire, aimer et mourir comme un Peul : c'est bien ce que dit le proverbe peul recueilli auprès de Samba Wuri Diallo à Ibel :

kongal neeBi ka maayowo, ngal wontata noora
/l'arbre/durer/dans/fleuve/devenir-nég./crocodile/

"L'arbre resté longtemps dans le fleuve ne devient pas un crocodile"

S'agissant du domaine particulièrement complexe de la maladie, de la santé, où personne n'est réellement totalement ignorant, il me paraît préférable que le système de référence, auquel l'ethnologue est obligé de se rapporter, ne soit pas uniquement celui de sa propre expérience subjective, mais un système qui obéisse à une logique peu ou prou scientifique.

Cette ébauche de recherche en ethnomédecine vétérinaire m'a conforté dans la conviction que l'ethnomédecine n'est pas seulement une approche ethnologique des représentations du corps, de la maladie, de la santé. Elle nécessite une méthodologie particulière relevant de l'ethnoscience qui permet peut-être de l'envisager comme un champ de recherche spécifique intéressant à la fois les sciences humaines et les sciences médicales.'

ANTHROPOLOGIE MEDICALE ET ETHNOMEDECINE

"Une démarche bio-culturelle, même si elle fait appel à des collaborations, implique d'abord, en son centre, des individus qui puissent la contrôler toute entière et qui soient eux-mêmes porteurs en eux de ces ajustements de concepts, de ces itinéraires par-delà les frontières des disciplines originelles."

J. BENOIST, 1981

L'expression "medical Anthropology" regroupe, dans la littérature anglo-saxonne, un vaste ensemble de recherches : apparue dans les années 50 Outre-Atlantique en partie pour répondre à une demande concrète, notamment l'insertion sociale de minorités ethniques et les soins en institutions psychiatriques, elle a depuis dépassé ce cadre et a pris, notamment dans la dernière décennie, un développement considérable.

Elle regroupe (S. GENEST, 1978) des disciplines aussi distinctes que l'épidémiologie ou écologie médicale, la paléopathologie, des recherches sur les problèmes de santé en général et l'ethnomédecine. Il faut souligner l'importance de l'"anthropologie appliquée" dans ces recherches.

Je renvoie le lecteur aux travaux de synthèse historique de D. LANDY, 1977, P. MITRANI, 1982, A. WALTER (à paraître), sur ce domaine.

En France, ce n'est que récemment que l'expression "anthropologie médicale" est apparue pour désigner, ici aussi, un très vaste champ d'investigations abondant, dans une perspective anthropologique les représentations de la maladie, de la santé, de la mort, les relations de l'homme et de l'environnement.

"Anthropologie médicale" est également employé par certains auteurs, J. RUFFIE 1980 par exemple, qui lui donnent une définition beaucoup plus restrictive, adaptation moderne de l'anthropologie physique et biologique : il s'agit en effet, à mon sens, plutôt de travaux d'écologie humaine, voire d'écologie médicale, que d'anthropologie médicale.

Le rapport sur la santé et les sciences humaines, A. RETEL LAURENTIN et A. EPELBOIN, 1979, avait montré la diversité des recherches entreprises dans cette articulation et la stupéfiante ignorance réciproque des chercheurs engagés dans ces problématiques.

La volonté marquée par certains chercheurs (A. RETEL LAURENTIN, mai 1980, Table ronde d'anthropologie médicale au CNRS) de fédérer sous ce vocable, des recherches aussi diversifiées, achoppe sur le désir d'autonomie des tenants des champs d'étude représentés : les difficultés du travail interdisciplinaire dans quelque domaine que ce soit ne sont également pas étrangères à cet échec.

De l'anthropologie médicale proche de l'anthropologie biologique à l'anthropologie de la nutrition, de l'anthropologie de la maladie à l'épidémiologie, de l'éthologie à l'ethnopsychiatrie, de l'histoire de la santé à certaines recherches de sémiologie médicale ; de l'ethnopharmacologie à l'ethnomédecine. On voit combien les limites du champ de l'anthropologie médicale sont imprécises : cela explique certainement aussi les difficultés de structuration de la discipline.

Le développement des approches anthropologiques de la maladie, de la santé, de la mort et plus particulièrement de l'ethnomédecine est certainement, ainsi que le dit S. GENEST, 1979, citant les travaux d'I. ILLICH, 1975, lié au fait que :

"...à une époque où les institutions médicales occidentales

subissent des critiques répétées, l'ethnomédecine (...) reçoit (...) par ce biais une impulsion nouvelle qui expliquerait en partie la production croissante dans ce domaine..."

Ceci n'est d'ailleurs pas propre à l'ethnomédecine, mais aux sciences humaines en général : cette constatation, dans le domaine de la santé, de l'inadéquation de la réponse de l'Ordre médical aux problèmes de santé de nos sociétés, a favorisé ces dernières années le développement de travaux d'ethnomédecine française.

La réponse à la demande sociale oriente nombre de recherches dans le domaine des sciences humaines et de la société. Ceci n'est pas sans rappeler les origines de l'anthropologie médicale aux U.S.A. dans les années 50.

METHODOLOGIE DE L'ETHNOMEDECINE

L'ethnomédecine relève de la méthodologie de l'ethnoscience, en ce sens qu'elle tend à restituer l'intégralité des discours, des savoirs populaires, des classifications vernaculaires sur le corps, la maladie, la santé dans leur contexte social, tout en ne perdant pas de vue la réalité biologique de la physiologie et de la physiopathologie de la sémiologie médicale élémentaire et de l'épidémiologie.

Elle doit soigneusement éviter l'écueil signalé par J. BARPAU, 1976, à propos de l'ethnobotanique et de l'ethnozoologie :

"...l'enquête ethnobiologique doit d'abord porter sur la connaissance populaire ... (et) ... doit s'accompagner d'une interprétation scientifique et technique des faits et objets observés... Au cours de celle-ci (l'enquête), une connaissance scientifique peut être gêne..."

... Trop de cas montrent que, par exemple, on peut fausser un système classificatoire populaire en le forçant plus ou moins consciemment à entrer dans le cadre de la taxonomie scientifique quand elle est connue de l'enquêteur..."

... il (l'ethnologue) devra éviter d'imposer ses catégories et ses connaissances biologiques et écologiques aux informateurs qui lui diront comment on comprend localement l'environnement et comment ils s'y comportent..."

Les conduites que les sociétés élaborent pour traiter les "formes élémentaires de l'événement"¹ fournissent des matériaux particulièrement révélateurs de leur fonctionnement mais aussi de leur dysfonctionnement. Ainsi que le dit J. BENOIST, 1982 :

"... ce qui se déroule autour du malade et de la maladie est-il) particulièrement éloquent, disant mieux que tout autre discours les réalités d'une société. Là, se mettent à nu des faits souvent masqués, là surgissent des croyances latentes, des choix ailleurs inexprimés. En auscultant non pas le malade, mais le groupe de relations qui se nouent autour de lui, c'est la société tout entière qu'on ausculte..."

L'ethnomédecine est donc partie prenante du champ de l'anthropologie sociale et culturelle qui tend à comprendre le fonctionnement tant de l'individu dans la société que de la société elle-même.

Elle passe par une *Ethnographie du trivial quotidien* (J. BARRAU, 1977) qui permet de dégager pas à pas la logique ou les logiques internes des systèmes de pensée médicale étudiés. La prise en considération des niveaux de savoir médicaux par l'étude comparée des discours des malades et des thérapeutes spécialisés permet de saisir la dynamique des contradictions que la force de la réalité quotidienne de la maladie et de ses traitements engendre.

Et, ainsi que l'écrit M. PERRIN, 1976, p. 126 :

"... seule l'alternance systématique de l'exploration ethnographique et de la synthèse ethnologique peut permettre une approche de plus en plus fine de la réalité et contribuer à l'élaboration de théories mieux adaptées..."

Ce n'est qu'une fois cette ethnographie médicale réalisée, qu'une réflexion théorique approfondie est envisageable.

L'ethnomédecine relève de la méthodologie de l'ethnoscience, ce qui implique une approche ethnolinguistique qui respecte les concepts vernaculaires et ne les transcrive pas avec une approximation douteuse (L. BOUQUIAUX, J.M.C. THOMAS, 1976).

Dans un travail ethnolinguistique de haute qualité sur les systèmes classificatoires de la maladie chez les Palawan des Philippines (N. REVEL MAC-DONALD 1980), il est frappant de constater que les con-

¹ M. AUGE et col., 1979 : "...par formes élémentaires de l'événement, on désigne tous les événements biologiques individuels dont l'interprétation, imposée par le modèle culturel, est immédiatement sociale..."

cepts de maladie sont lors de la traduction réduits à des affections somatiques en raison du manque du recul de l'auteur par rapport à la sémiologie médicale scientifique.

Pour éviter cet écueil C. FAXAIRE, 1979, travaillant chez les Gbaya-Kara de Centrafrique a eu recours à un médecin qui, a posteriori, a tenté d'identifier les maladies désignées par des concepts vernaculaires : cela aboutit à des diagnostics d'une finesse prodigieuse, telles des "colites de fermentation" difficiles à affirmer dans les conditions de travail en brousse. D'autres auteurs : P. ROULON, 1981, chez les Gbaya-Kara, E. MOTTE, 1972, chez les Pygmées aka de Centrafrique, parlent à tout propos de gales, alors que cette affection, causée par un ectoparasite, n'est pas la cause essentielle des lésions prurigineuses dans ces régions d'Afrique. Nous avons vu, dans un chapitre précédent, les problèmes posés par la transcription des termes désignant des maladies.

PERSPECTIVES DES RECHERCHES EN ETHNOMÉDECINE

Les recherches en ethnomédecine ne doivent pas être cantonnées aux seules sociétés exotiques : elles doivent également trouver pour terrain les systèmes médicaux existants dans les pays développés et notamment privilégier la réflexion à l'intérieur de l'institution médicale.

Les études sur la santé, la maladie et les répercussions de l'environnement sur celles-ci sont menées par les médecins. Occasionnellement, ces derniers font appel à des tenants des Sciences humaines pour "démêler le culturel, le social du médical".

Ces sociologues, historiens de la médecine, ethnologues ne sont tolérés qu'à la condition de rester à la place qui leur est impartie initialement.

Ils sont en fait considérés par les médecins comme des outils permettant de dégager certaines zones obscures : il n'est pas admis qu'ils puissent être des interlocuteurs à part entière. Il n'est pas reconnu que des catégories socio-professionnelles non médicales puissent tenir un discours autre sur la santé, voire sur les institutions thérapeutiques.

Si les propos remettent en question l'idéologie et le pouvoir médical en place, un des moyens commodes pour les occulter est de les rejeter dans le marais des discours obscurantistes et irrationnels.

Inversement, donner la parole à d'autres que les détenteurs du pouvoir médical ne doit pas aboutir à une espèce de terrorisme intellectuel : il ne s'agit pas de remplacer une idéologie médicale dominante par celles de groupes jusque-là ignorés, mais d'aboutir par un travail en commun à une véritable approche interdisciplinaire de la santé. Les exemples réussis sont rares.

Etre à l'écoute des usagers de la médecine est une notion qui, petit à petit, a fait son chemin ces dernières années. La sociologie médicale, malgré de lourdes difficultés, commence à pouvoir s'exprimer et à avoir pignon sur rue jusque dans certaines institutions médicales. Il est devenu évident de faire appel aux historiens de la médecine, non plus pour éclairer quelques microévénements sans intérêt, ou pour encenser les progrès passés de l'Ordre médical, mais pour étudier l'évolution de l'impact de certaines endémies sur les sociétés et pour scruter les transformations des savoirs populaires et savants.

De même, l'ethnomédecine est appelée à se développer de façon à contribuer à la compréhension des logiques des systèmes de pensée médicale populaire qui influencent et/ou régissent les comportements des individus et des sociétés, confrontés aux problèmes de la conservation de leur santé.

Il est impératif que ce type d'études ait lieu rapidement, avant que ne disparaissent, ou plutôt ne se transforment, de grands pans d'édifices de pensée vernaculaire. Ce cri d'alarme, quoique banal, n'en reste pas moins d'une impérieuse actualité.

En ce qui concerne les pays en voie de développement, un constat s'impose : l'échec quasi-général des programmes sanitaires. Ils tiennent, bien sûr, à l'énormité des complexes pathogènes ; les facteurs politico-économiques sont loin d'être négligeables.

Mais combien de campagnes d'éducation sanitaire, de soins, ont-elles échoué parce que l'on n'avait pas pris en considération les systèmes de pensée, les habitudes des peuples auxquels elles étaient destinées.

Avant de proposer un projet, que ce soit dans les domaines de la santé, de l'agriculture, de l'éducation, il est primordial de commencer par essayer de comprendre comment sont envisagés ces problèmes par les populations concernées ; comment, séculairement elles se sont efforcées, avec ou sans réussite, de les résoudre.

Et ce n'est qu'une fois ces études réalisées que des programmes

appropriées peuvent être présentées ; ils sont alors soit en harmonie avec les traditions locales, soit au contraire en opposition complète : mais dans les deux cas il importe de savoir ce avec quoi ou contre quoi on se bat.

Lorsque l'on envisage les applications pratiques des sciences humaines et ici de l'ethnomédecine, il nous paraît essentiel d'éviter deux écueils. Le premier est celui de la récupération politique démagogique de ces études par des gouvernants en place incapables de structurer la santé publique. Le deuxième est que, sous prétexte de technologies alternatives, on aboutisse à la mise en place de gadgets stupides.

Dans un espoir d'indépendance économique, de valorisation des médecines traditionnelles, on assiste actuellement en Afrique à la mise en place de petites usines de conditionnement sous sachets en plastique de feuilles, d'écorces médicinales : or celles-ci sont souvent disponibles chez les herboristes traditionnels ou dans la nature à proximité des villages.

Si l'on sait en plus que l'amélioration du niveau de santé des populations passe moins par l'augmentation du stock de médicaments disponibles que par l'amélioration de l'hygiène, et du niveau de vie, on voit alors combien les objectifs visés sont lointains.

A une époque où le racisme est toujours d'actualité, il est bon de rappeler que tout pays est le résultat de superpositions de peuples différents et de successions de vagues d'immigrations diverses.

Il existe des particularismes régionaux, ethniques ; il est important de comprendre les comportements face aux maladies, face aux institutions médicales, de certaines parties de la population qui fonctionnent selon leurs propres modèles culturels : minorités nomades, groupes d'émigrés récents, populations rurales, habitants de certaines communautés urbaines, etc.

Mettre à la disposition des professions médicales ou paramédicales des glossaires, des ouvrages afin de faciliter la communication peut être un des objectifs. Mais l'essentiel est de leur faire admettre qu'il existe des variantes dans les modes de représentation des maladies et donc dans les comportements de leurs interlocuteurs.

L'ethnomédecine, au même titre que d'autres disciplines des sciences humaines et dans les perspectives ainsi définies, présente donc un double intérêt : une recherche fondamentale, et une recherche appliquée. Celles-ci sont particulièrement pertinentes dans la réflexion qui est menée actuellement sur les moyens de modifier les termes des échanges Nord-Sud.

Les transferts massifs et unilatéraux de technologie ont montré leurs limites dans la résolution des problèmes posés par le "développement".

Il est temps de prendre en considération les valeurs de ces sociétés que le colonisateur et ses successeurs ont voulu le plus souvent nier ou au mieux détourner à leur profit exclusif.

Commençons par étudier ce qui existe déjà, et les populations concernées disposeront peut-être de quelques outils supplémentaires pour prendre en main leur santé, leur destin.

BIBLIOGRAPHIE

- AUGE, M. et col., 1979, *Anthropologie et sociologie des représentations sociales de l'ordre biologique : maladie et société, hérédité et héritage, Projet de recherche sur programme pluriannuel DGRST*, 18 p., multig.
- 1980, *Anthropologie de la maladie, Encyclopedia universalis, supplément-Index Thesaurus*, p. 902-903.
- BA, A.S., 1982, *L'art vétérinaire des pasteurs schéliens*, Environnement africain Etudes et recherches n° 73-82, juillet 1982, 98 p.
- BARRAU, J., 1976, *L'ethnobiologie*, in R. CRESSWEL, M. GODELIER éditeurs, *Outils d'enquête et d'analyse anthropologiques*, Maspéro 1976, 290 p., pp. 73-83.
- 1977, *Rapport sur Anthropologie, écologie, géographie, ethnosciences in L'Anthropologie en France : situation actuelle et avenir. Colloque international du CNRS, n° 573*, p. 224-230.
- BENABEN, J., 1976, *Organisation sociale et économique des Peul Bande, Mémoire de maîtrise spécialisée d'ethnologie*, Université Sorbonne Paris V, 105 p.
- BENOIST, J., 1975, *Médecines, malades et guérisseurs dans une société polyethnique, Environnement africain, Sénégal 1975, Vol. 1, n°4*, p. 43-69.
- 1980, *Les carnets d'un guérisseur réunionnais*, Fondation pour la recherche et le développement dans l'Océan indien. Documents et recherches 7, 124 p.
- 1981, *Rencontres de médecines aux Mascareignes, Bul. d'ethnomédecine, n° 7 nov. 1981*, pp. 5-15.
- 1981, *Sur la contribution des sciences humaines à l'explication médicale. Anthropologie et Sociétés, 1981, Vol. 5, n° 2*, pp. 5-15.
- BERLIN, B., BREEDLOVE, D.E. et RAVEW, P.H., 1974, *Principles of Tzeltal plant classification*, Academic Press, New-York et Londres, 660 p.
- BOAS, F., 1930, *The religion of the Kwakiult, Columbia University contributions to Anthropology, vol. X, New-York 1930, part II*, pp. 1-41.
- BOUTEILLER, M., 1966, *Médecine populaire d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1966, 369 p.
- CAMARA, S., 1972, *Les Mandenka du Sénégal Oriental ou les conquérants maudits, Objets et Mondes, TXII - fasc. 41 - hiver, 1972*, pp. 351-352.
- CONDOMINAS, G., 1957, *Nous avons mangé la forêt de la Pierre-Génie Gôo (Mii saa Brii Mau-Yaang Gôo)*, Chronique de Sar Luk, village Mnong Gar (tribu proto-indochinoise des hauts plateaux du Vietnam central), Mercure de France, 1957, réédition Flammarion, 1982, 433 p.
- COUFFINHAL, M., 1982, *L'observance, la dimension invisible du traitement, Tribune médicale, n° 42, 20 novembre 1982*, pp. 13-18.
- DUPIRE, M., 1963, *Matériaux pour l'étude de l'endogamie des Peul du Cercle de Kedougou (Sénégal Oriental), Cahier du CRA Musée de l'Homme, Bull. et Mem. Soc. Anthropol. Paris, t. 5, XI^e Série, fasc. 3-4*, pp. 223-298.
- Peul de Kédougou : champ d'expérience pour une étude dynamique de syncrétisme culturel, *Objets et Monde, T. XII, fasc. 4 - Hiver 1972*, pp. 401-404.
- EPELBOIN A., EPELBOIN, S., 1978, *Malades et thérapeutes dans l'univers Peul Bandé (région de Kédougou, Sénégal Oriental)*, Environnement africain : études et

recherches n° 78-25, mai 1978, ENDA-DAKAR, 80 p.

1980, L'excision, tradition mutilante ou valeur culturelle ?, ENDA DAKAR in *Enfants et jeunes au Sahel*, n° 14-15-16, vol. IV 2-3-4, 1980, pp. 177-187.

1981, *Diba et Yango : femme et thérapeute*, film S 8 sonore 14' Production CNRS - LACITO.

EPELBOIN, A., 1981, Maladie et malédiction, *Tribune médicale*, n° 0, 24 oct. 81, pp. 18-22.

1981, L'aire de défécation, solution traditionnelle apportée par des paysans africains aux problèmes d'assainissement du milieu, p. 67-73, in M. CADILLON, P. DAVID, A. EPELBOIN, M. JOLE, G. KNAEBEL, D. ROMANN "Quelles alternatives pour l'assainissement des villes du tiers-monde ?", Agence Coopération et Aménagement, Institut d'Urbanisme de Paris, Recherche DGRST, n° 80.7.0336, 1ère année, déc. 81, 469 p.

1982, Plaidoyer pour l'ethnomédecine, *Bul. Ethnomédecine*, n° 10, fév. 1982, pp. 17-19.

1983, sous presse, Selles et urines chez les fulbe bande, Essai d'ethnomédecine, in *Cah. ORSTOM, sér. Sci. hum.*, Vol XVIII, n°4, 1981-82 : pp. 511-526.

EPELBOIN, S. 1982, La femme en état. Représentations populaires de la fécondité en milieu rural africain : l'exemple des Peul bandé du Sénégal Oriental, *Thèse pour le doctorat en médecine*, Université Pierre et Marie Curie Paris VI, faculté de médecine Pitié Salpêtrière, 157 p.

FAINZANG, S., 1983, à paraître, La cure comme mythe, in *Cah. ORSTOM, Sér. Sci. hum.*, Vol. XVIII, n°4, 1981-82.

FAURET SAADA, J., 1977, *Les mots, la mort, les sorts. La sorcellerie dans le Bocage*. NRF Gallimard : Bibliothèque des Sc. humaines 1977, 332 p.

FRIEDBERG, C., 1982, Mula Gubla Nor "La chevelure de la terre" Les Bunag de Timor et les plantes, *Thèse de doctorat d'état en lettres et sciences humaines*, Paris IV, 1982, 5 vol., 1857 p.

GARCIA-RUIZ, J.F., 1981, La cervelle du ciel : ethnologie du Copal in *Techniques et culture. Bulletin de l'équipe de recherche 191*, n° 5, pp. 84-148.

GENEST, S., 1981, Tendances actuelles de l'ethnomédecine : maladie et thérapeutique en pays MAFA, *Bull. d'ethnomédecine* n° 8, déc. 1981, pp. 5-22.

GESSAIN, R., 1963, Introduction à l'étude du Sénégal Oriental (cercle de Kedougou) *Bull. Société Anthropologie de Paris*, T. 5, XIè série, 1963, pp. 5-85.

GIBBAL, J.M., 1982, *Tambours d'eau. Journal et enquête sur un culte de possession au Mali occidental*, préface de Marc AUGÉ, Le Sycomore, 354 p.

GRIAULE, M., 1948, *Dieu d'eau*, Paris, Ed. du Chêne.

HAERINGER, P., 1982, Une anthropologie du geste : pour une exploration thématique de la vie citadine en Afrique noire, *Projet*, n° 162, février 1982, p. 242, p. 250.

HAXAIRE, C., 1979, *Phytothérapie et médecine familiale chez les Gbaya-Kara (RCA). Thèse de doctorat de 3è cycle : Ecologie générale et appliquée (option écologie terrestre)*, 256 p., 91 p. annexes.

- ILLICH, I., 1975, *Némésis médicale*, Paris, Seuil, 222 p.
- IMPERATO, P.J., 1977, *African folk medicine. Practices and Beliefs of the Bambara and other peoples*, Baltimore : New-York Pass Inc., 251 p.
- IZARD, M., 1979, Transgression, transversalité, errance in M. IZARD et P. SMITH *La fonction symbolique*, Paris, 301 p.
- KERHARO, J., ADAM, J.G., 1974, *La pharmacopée sénégalaise traditionnelle*, Ed. Vigot frères, 988 p.
- KLEINMAN, A., and MENDELSONN, E., 1978, Systems of Medical Knowledge : a comparative approach, in *The Journal of Medicine and Philosophy*, vol. 3, 4 : pp. 314-330.
- KROCH, A., 1980, Les fondements conceptuels de la religion Bassari in GESSAIN M. et de LESTRANGE M.T. edit. *Tenda 1980*, pp. 93-104, Mémoires de la Société des Africainistes.
- LANGANEY, A., 1972, A propos des origines historiques de la variabilité biologique des populations du Bademba, *Objets et Mondes*, T. XII - fasc. 4, pp. 369-374.
- 1974, Structures génétiques des Bedik (Sénégal Oriental), *Cahier d'Anthropologie et d'écologie humaine*, II/1, 1974, pp. 11-124.
- LANGANEY, A., DALLIER, S., PISON, G., 1979, Démographie sans état civil : structure par âge des Mandenka du Niokholo, *Population*, n° 4-5, 1979, p. 907-915.
- LAPLANTINE, F., 1981, Quelques réflexions sur une anthropologie des systèmes des représentations de la maladie et de la guérison à partir de l'exemple du culte de St Sabin (Loire), *Bul. du séminaire mensuel d'anthropologie Méd.* n° 6, mai 1981, pp. 11-18.
- 1982, Ethnopsychiatrie et ethnosciences, *Confrontations psychiatriques : psychiatrie et cultures*, n° 21-1982, pp. 11-30.
- LEVI STRAUSS, C., 1958, *Anthropologie structurale*, Librairie Plon, 447 p.
- 1962, *La pensée sauvage*, Plon, 389 p.
- 1977, Discussion des rapports sur : Anthropologie, écologie, géographie, ethnosciences, in *Situation actuelle et avenir de l'Anthropologie en France*, Paris, 18-22 août 1977, Colloques internationaux du CNRS n° 573, pp. 249-250.
- MANDROU, R., 1975, *De la culture populaire aux 17^e et 18^e siècles. La Bibliothèque bleue de Troyes*, Ed. Stock 1964, nouvelle édition 1975, 262 p.
- MAUSS, M., 1923, Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques, *L'Année Sociologique*, 2^eme série, 1923-24, T. I, Réédition in *Sociologie et Anthropologie* 1980.
- MICHEL-JONES, F., 1978, *Retour aux Dogon : figures du double et ambivalence*, Le Sycomore, 1978, 157 p.
- MITRANI, P., 1982, Aspects de la recherche dans le domaine des sciences sociales et de la médecine, *L'Homme*, avril-juin 1982, XXII (2) pp. 93-104.

- MORVAN, H., VERCROYSSSE, J., 1973, Vocabulaires des maladies du bétail en langue Fulfuldé chez les Mbororo de l'Empire centrafricain, *JATBA* n° 2, avril-mai-juin 78, p. 111-119.
- OGRIZEK M., 1982, Les médecines traditionnelles d'Afrique Noire, *Bul. Ethnomédecine* n° 12, avril 1982, pp. 3-24.
- PEETERS, A., 1982, L'hygiène et les traditions de propreté : l'exemple des Antilles françaises, *Bulletin d'Ethnomédecine*, n° 11, mars 1982, pp. 23-30.
- PERRIN, M., 1976, *Le chemin des Indiens morts : mythes et symboles goajiro*, Payot, Paris, 268 p.
- PISON, G., 1982, Dynamique d'une population traditionnelle. Démographie, apparentement et mariage dans une population d'effectif limité : méthodologie et application aux Peul Bande (Sénégal Oriental), *Doctorat d'Etat es sciences*, Paris VII, mars 1982, 474 p.
- Dynamique d'une population traditionnelle : Les Peuls Bandé (Sénégal Oriental), *INED, Travaux et documents*, cahier n° 99, PUF 1982, 278 p.
- POUCHELLE, M.C., 1981, Sur les rapports entre le "savant" et le "populaire" en matière thérapeutique, dans la France médiévale. *Bulletin sem. mensuel d'Anthropologie médicale*, N° 4, mars 1981, p. 3-11.
- POUILLON, J., 1970, Malade et médecin : le même et/ou l'autre : Remarques ethnologiques, in *Fétiches sans fétichisme*, F. Maspéro, 1976, pp. 77-104.
- RAPIN, M., 1981, Les problèmes éthiques de la réanimation prolongée, *La Nouvelle Presse Médicale*, 21 nov. 81, 10, n° 42.
- RETEL-LAURENTIN, A., EPELBOIN, A., 1979, Bilan et perspectives des recherches médicales en Sciences humaines dans la section XXX, in *La recherche en Sciences humaines : sciences sociales, 1979-1980*, Rapport du CNRS, Thème D2, pp. 127-132.
- REVEL MAC DONALD, N., 1980, Les maladies chez les Palawan. Etude de la nomenclature, des représentations et des pratiques : à la recherche d'un principe classificatoire, *Social sciences information*, vol. 19, n° 6, 1980, pp. 971-1027.
- RIESMAN P., 1974, *Société et liberté chez les Peul djelgobe de Haute Volta. Essai d'anthropologie introspective*, Mouton et EPHE, Cahiers de l'Homme, Nlle Série XIV, 261 p.
- RUFFIE, J., 1980, Anthropologie médicale, *Le Monde*, 29 avril, 30 avril, 1 mars, 1980.
- RUZ, M.U., 1982, Note sur la relation médecin-patient dans la situation interculturelle, *Bull. Ethnomédecine* n° 13, mai 1982, pp. 15-20.
- STROBEL, M., 1980, Evaluation de la situation sanitaire des populations tenda de la région de Kédougou, in *Tenda 1980*, Gessain M. et Lestranger M.T. de, éditeurs, *Mémoires de la Société des Africanistes*, 1980, 178 p., pp. 149-155.
- 1980, Bibliographie : Médecine, nutrition génétique des populations, anthropométrie, in *Tenda 1980*, Gessain M. et Lestranger M.T. de (éditeurs), *Mémoires de la Société des Africanistes*, 1980, 178 p., pp. 173-178.

- THOMAS, L.V., 1982, *La mort africaine. Idéologie funéraire en Afrique noire*, Payot, Paris, 272 p.
- VALABREGA, J.P., 1980, *Phantasme, mythe, corps et sens. Une théorie psychanalytique de la connaissance*, Paris, 1980.
- WALTER, A., 1983 (à paraître), Ethnomédecine : place de la discipline au sein de l'anthropologie médicale, in *Cah. ORSTOM, sér. Sci. hum.*, Vol. XVIII, n°4, 1981-82.
- ZAHAN, D., 1960, *Sociétés d'initiation bambara : le N'domo, le Korè*, Paris-La Haye, Mouton, 1960, 438 p.
- ZIMMERMAN, F., 1982, La tradition savante de la médecine ayurvédique dans la vie quotidienne, *Bull. d'ethnomédecine* n° 14, juin 1982, pp. 3-11.
- ZOUBKO, G.V., 1980, *Dictionnaire peul (fula)-russe-français d'environ 25000 mots*, consulté par Gnalibouly Boureima et Dieng Mamadou, Moscou, "Langue Russe", 1980, 600 p.

BIBLIOGRAPHIE GENERALE

- AMBROSELLI, C., 1983, Violence symbolique et pratique scientifique. Représentations de la mort dans l'Occident chrétien, *Bull. Ethnomédecine* n° 18, janvier 1983, pp. 7-66.
- APPIA, B., 1965, Les forgerons de Fouta Djallon, *J. de la Soc. des Afr.*, t 35, n° 2, pp. 317-352.
- ARENSDORFF, L., 1913, La médecine chez les Peul du Fouta Djallon, *Revue d'ethnologie et de sociologie*, t.4, n° 5-8 (1913), pp. 261-265.
- AROM, S. et THOMAS, J.M.C., 1974, *Les minbo, génies du piégeage et le monde surnaturel des Ngbaka-Ma'bo* (République Centrafricaine), Bibliothèque de la SELAF 44-45, 1974, 154 p.
- BA A.H., 1981, La genèse de l'homme selon la tradition peul, in *Itinérances en pays peul et ailleurs. Mélanges à la mémoire de P.F. Lacroix*, Mémoire de la Soc. des africanistes, *Itinérances II*, (1981), pp. 219-228.
- BA A.H., DIETERLEN, G., 1961, *Koumen : Texte initiatique des pasteurs peul*, Paris-La Haye, Mouton (Cahiers de l'Homme), 1961, 96 p.
- BA A.H., et KESTELOOT, L., 1968, *Kaïdara : Récit initiatique peul*, Paris, Julliard (Classiques africains), 1968, 181 p.
- BALDE, A., 1980, Contribution à l'étude de l'impact culturel des emprunts arabes dans les langues manding du Sénégal, in *Itinérances en pays peul et ailleurs, Mélanges à la mémoire de P.F. Lacroix*, *Itinérances I* (1980), pp. 195-209.
- BALIKCI, A., 1972, Données historiques sur les Malinké de Bantata, in *Objets et Monde*, T.XII, fasc. 4, hiver 1972, pp. 347-350.
- BOCQUENE, H., 1981, Note sur le *pulaaku*. D'après un récit autobiographique d'un Mbororo du Cameroun, in *Itinérances en pays peul et ailleurs, Mélanges à la mémoire de P.F. Lacroix*, Mémoire Soc. Afr. *Itinérances II* (1981), pp. 229-246.

- BOUQUIAUX, L. et THOMAS, J.M.C., 1976, *Enquête et description des langues à tradition orale*, SELAF, 2^e édition (1^{ère} édition 1971), 3 vol., 950 p.
- BOURKE, J.G., 1891, *Les rites scatologiques*, Préface de Sigmund Freud, édition française établie par D.G. Laporte, PUF, Collection Philosophie d'aujourd'hui, 1981, 317 p.
- CAILLE, R., 1830, *Voyage à Tombouctou I*, F. Maspero, Paris, 1979, 371 p.
- CICERA, P., BOULOUX, C. et GOMILA, J., 1970, La fréquence des tréponématoses chez les Bedik du Sénégal Oriental, *Bull. Soc. Path. Exot.* 63/6, pp. 666-675.
- COLLOQUES INTERNATIONAUX DU CNRS n° 544, 1973, *La notion de personne en Afrique noire*, Paris, 11-17 oct. 71, Editions du CNRS, 1973, 596 p.
- DEGLAIRE, P., MEYER G., 1976, *Ce n'est pas aujourd'hui que le monde a été créé : Contes Malinké et bambara du Sénégal Oriental*, polycopié, 178 p..
- DELAVEAU P., 1977, Les fonds des pharmacopées traditionnelles et l'expérimentation moderne, *Scientia Orientalis*, CSSIA n° 12, 16 p., 2^e trimestre 77.
- DIALLO, O., 1944, Le "tuppal" (une cérémonie au F. J.), *Notes afr.* N° 21 (janv. 44), pp. 17-18.
- 1945, Préparation du savon au Fouta Jallon, *Notes afr.* n° 27, juil. 45, p. 10.
- 1947, Les "Kore" et les "Simo" au F.J., *Notes afr.* n° 23, janv. 47, pp.2-5.
- DIALLO, T., 1972, Origine et migration des Peul avant le XIX^e siècle, *Annales de la Fac. de lettres et Sc. hum. de Dakar* n° 2, 1972, pp. 121-193.
- 1972, *Les institutions politiques du Fouta Djallon au XIX^e siècle, fii laamu alsilaamaku fuuta jaloo*, Université de Dakar, IFAN, Initiation et études africaines XXVII, 1972, 276 p.
- DIETERLEN G., CISSE Y., 1972, *Les fondements de la société initiatique du Komo chez les Bambara du Mali*, Cahiers de l'Homme, Paris-La Haye, Mouton 1972, 329 p., 31 fig., 6 pl.
- DOUGLAS, M., 1971, *De la souillure. Essais sur les notions de pollution et de tabou*, Préface de Luc de Heusch, Maspéro, 1971, 194 p.
- DUPIRE, M., 1962, *Peuls nomades. Etude descriptive des Wodaabe du Sahel nigérien*, Paris, Institut d'ethnologie, 327 p.
- 1981, Réflexions sur l'ethnicité peule, in *Itinérances en pays peul et ailleurs*, Mélanges à la mémoire de P.F. Lacroix, Mémoire de la Soc. des Afr., 1981, *Itinérances II* (1981), pp. 165-181.
- EPELBOIN, A., 1978, Avitaminose A : enquête dans les régions de Kédougou et Bakel, 19 déc. au 18 janv. 1978, *Bull. int. OCCGE*, avril 78, Rapport dact. janv. 1978, ORANA-DAKAR.
- FERRY, M.P., 1967, Pour une histoire des Bedik, *Cahiers du CRA* n° 7, Bull. et Mém. Soc. Anthropol. de Paris, t.2, XII^e Série, pp. 125-148.

- FRIEDBERG, C., 1977, *Anthropologie en France, situation actuelle et avenir*, Paris 18-22 avril 1977, Intervention au Colloques internationaux du CNRS avec la collab. de l'EHESS et de la DGRST, pp. 239-242.
- GADEN, H., 1931, *Proverbes et Maximes Peuls et Toucouleurs*, traduits, expliqués et annotés, Paris, Institut d'ethno., 1931.
- 1969, *Dictionnaire peul-français*, IFAN-DAKAR, Catalogues et documents, fasc. I, XXII, 120 p. ; fasc. II, XXIII, 106 p.
- GENEST, S., 1978, Médecine africaine et anthropologie, in *Médecine d'Afrique Noire*, 1978, 25(6), pp. 371-378.
- 1978, Introduction à l'ethnomédecine : essai de synthèse, *Anthropologie et Société*, 1978, vol. 2, n° 3, pp. 5 à 28.
- GENTILINI M., DUFLO, B., 1982, *Médecine tropicale*, Flammarion, 3ème édition, 682 p.
- GESSAIN, M., 1972, Les Malinke des chants de chasseurs Bassari, *Objets et Monde*, t. XII, fasc. 4, pp. 355-360.
- 1981, Un village de la savane sud-soudanienne. Etyolo en pays Bassari, *Documents du CRA du musée de l'Homme* n° 4, 1981, 121 p.
- GOMILA, J., 1971, *Les Bedik (Sénégal Oriental). Barrières culturelles et hétérogénéité biologique*, Presse Univ. Montréal, 273 p.
- 1979, Ethno-gynécologie et pathologie bedik, *J. des Africanistes*, 49, 2(1979), Notes et documents, pp. 137-150.
- GRETILLAT, S., 1961, Epidémiologie de la bilharziose vésicale au Sénégal Oriental, *Bull. O.M.S.*, 25, p. 459.
- LABOURET, H., 1955, *La langue des Peul ou Foulbe, Lexique Français-Peul*, IFAN-Dakar, 1955, 160 p.
- LANDY, D., (éd.), 1977, *Culture, Disease and Healing*, New-York, Mac Millan Publishing Co., 559 p.
- LANGANEY A., GOMILA J., 1973, Bedik and Niokholonko : intra und inter ethnic Migration, *Human Biology*, May 1973, Vol 45 n° 2, pp. 137-150, Wayne State University Press, 1973.
- LARIVIERE, M., HOCQUET, P. et ABONENC, E., 1961, Résultats d'une enquête palustre dans la République du Sénégal : index plasmodiques chez les enfants en milieu rural, *Bull. Soc. Méd. Afr. N. Lang. Franç.*, 6, pp. 386-402.
- LARIVIERE, M., DIALLO, S. et RANQUE, P., 1964, Existence de foyers de bilharziose à *Schistosoma mansoni* en Haute Casamance et dans le Sénégal Oriental, *Bull. Soc. Fr. Afr. N. Lang. Franç.*, 9, pp. 288-289.
- LARIVIERE, M., QUERE, M.A., BASSET, A., RANQUE, P., DIALLO, S., BASSET, M. et RAZAFINJATO, R., 1964, Aspects actuels de l'endémie onchocerquienne au Sénégal Oriental, *Bull. Soc. Méd. Afr. N. Lang. Franç.*, 9, pp. 290-295.
- LESLIE, C., 1980, Medical pluralism in world perspective, *Soc. Sci. med.*, 1980, 14B : pp. 191-195.

- LESTRANGE, B. de, 1976, Etablissement d'une carte ethnique des villages du département de Kédougou (Sénégal Oriental), 1965, Cahiers du CRA n° 7, in *Bull. et Mém. Soc. Anthropol. de Paris*, 2, XIIe série, fasc. 1-2, pp. 115-124.
- LESTRANGE, M. de, 1950, A propos des kore du Fouta Djallon, *Notes africaines* 46, pp. 42-43.
- 1981, Alimentation et anthropobiologie : données concernant les Bassari, Boïn, et Peul de la région de Kédougou (Sénégal Oriental), *Bull. et Mém. Soc. Anthropol. de Paris*, 4, série XII n° 4, pp. 371-381.
- Mc NEILL, W.H., 1976, *Le temps de la peste : essai sur les épidémies dans l'histoire*, Hachette, 1978, Littérature, 300 p.
- MALLART GUIMERA, L., 1977, *Médecine et pharmacopée Evuzok*, Paris (Nanterre), Labo. d'ethnologie et de sociologie comparative, 261 p.
- MOLLIEN, G.T., 1822, Voyage dans l'intérieur de l'Afrique aux sources du Sénégal et de la Gambie, fait en 1818, par ordre du Gouvernement, in *L'Afrique occidentale en 1818 vue par un explorateur français*, G.G. Mollien, Calmann-Lévy, Paris, 1967, 300 p.
- OGRIZEK, M., 1980, Plaidoyer pour une ethnomédecine, *Revue du praticien*, tome XXX n° 32, 5 juin 80, pp. 21-27.
- 1981, Le discours médical occidental en Afrique Noire, *Etudes*, Paris, fév. 81, (354/2), pp. 165-178.
- OLIVIER DE SARDAN, J.P., 1971, Personnalité et structures sociales (A propos des Songhays), Colloques internationaux du CNRS n° 544, *La Notion de Personne en Afrique Noire*, 1971, pp. 421-445.
- PERRIN, M., 1980, Autopsie d'un itinéraire de recherche, *Bull. sem. mens. d'Anthropologie médicale* n° 1, déc. 80, pp. 1-5.
- PICOT, M. et BENOIST, J., 1975, Interaction of social and ecological factors in the epidemiology of Helminth parasites, in E. Watts et col. (ed), *Biosocial interrelations in population adaptation*, Mouton, 1975.
- PICQ, J.J., LOREAL, E., JARDEL, J.P., 1972, L'endémie onchocercarienne dans la région de Kédougou au Sénégal Oriental (Rép. du Sénégal), Un foyer typique d'onchocercose de savane, *Unpublished doc. WHO /oncho/*, 72.92.
- POALGAR, S., 1962, Health and Human Behavior : areas of Interest Common to the social and Medical Sciences, *Current anthropology*, vol. 3, 2 : pp. 159-205.
- RANCON, A., 1894, *Dans la Haute Gambie. Voyage d'exploration scientifique 1891-2*, 1 vol., Annales de l'Institut Colonial de Marseille, 1ère série, II, 2e année, Paris, Soc. d'études scientifiques, 592 p.
- RÂZÎ, 1980, *Guide du médecin nomade : Aphorismes*, Présentés et traduits de l'arabe par El Arbi Moubachir, Liminaire de Paul Milliez, Editions Sindbad, Paris, 1980, Collection la Bibliothèque de l'Islam, 195 p.
- RETEL-LAURENTIN, A., 1974, *Sorcellerie et ordalies. L'épreuve du poison en Afrique Noire. Essai sur le concept de négritude*, Editions Anthropos, 366 p.

- RUZ, M.M., 1982, Maladie, sorcellerie et thérapeutique chez les Tojolabal du Mexique, *Bull. Ethnomédecine* n° 11, mars 1982, pp. 9-22.
- SEYDOU, C., 1977, *Bibliographie générale du monde peul*, Nyamey, Institut de recherches en Sciences humaines, Etudes nigériennes 43, 179 p.
- SINDZINGRE, N., ZEMPLÉNI, A., 1982, Anthropologie de la maladie, in Rapport Godelier, *La Documentation française*.
- TORNAY, S., 1981, Vies de chiens ou Des excréments comme bouillon de culture, in *Production pastorale et société*, supplément à MSH info. n° 8, 1981, pp. 35-42.
- VIEILLARD, G., 1937, Les Peuls dans notre Afrique, *Le Monde colonial illustré* n° 174 de 1937.
- 1939, *Notes sur les coutumes des Peuls au Fouta Jallon*, Paris, Larose,
- ZEMPLÉNI, A., 1966, La dimension thérapeutique du culte des *rab* : *Ndöp, Tuuru et Samp*. Rites de possession chez les Lebou et les Wolof, in *Psychopathologie africaine*, 1966, II, 3, pp. 295-439.
- ZEMPLÉNI, A., 1975, De la persécution à la culpabilité, in PIAULT C., édit, *Prophétisme et thérapeutique, Albert ATCHO et la communauté de Bregbo*, HERMANN, Paris, col. Savoir, pp. 153-218, 239-255, 277-322.

TABLE DES MATIERES

VOLUME I

LES SAVOIRS MEDICAUX

PREAMBULE	p. 6
AVANT-PROPOS	p. 8
CHAPITRE 1 : INTRODUCTION	p. 13
UN EVENEMENT, L'ECOUTE DU MALADE	p. 14
POUR UNE ETHNOLOGIE DE L'ORDINAIRE	p. 17
IDEOLOGIE DOMINANTE ET SAVOIRS POPULAIRES	p. 18
L'OBSERVATEUR ET L'OBSERVE	p. 24
LE SECRET ET LE PROFANE	p. 31
CHAPITRE 2 : LE TERRAIN	p. 34
LOCALISATION GEOGRAPHIQUE	p. 36
CLIMAT ET VEGETATION	p. 39
ACTIVITES AGRICOLES	p. 44
ELEVAGE	p. 45
ACTIVITES DIVERSES	p. 45
CLIMAT ET ALIMENTATION	p. 46
HISTOIRE DU PEUPLEMENT DE LA REGION	p. 55
RELATIONS INTERETHNIQUES	p. 57
ORGANISATION SOCIALE DES FULBE BANDE	p. 60
PRATIQUES RELIGIEUSES	p. 67
ISLAM ET MASQUES CHEZ LES FULBE BANDE	p. 69
CHAPITRE 3 : CLASSIFICATION DES MALADIES	p. 78
SEMILOGIE POPULAIRE ET SEMIOLOGIE SCIENTIFIQUE	p. 79
LA NOTION DE SANTE, LA NOTION DE MALADIE	p. 81
NOSOLOGIE ET PRINCIPES CLASSIFICATOIRES	p. 93

CHAPITRE 3 (suite)

CLASSIFICATION DES MALADIES	p. 94
A.a. CLASSIFICATION ETIOLOGIQUE DES <i>FULBE BANDE</i>	p. 95
1. <i>nyaw alla</i> /maladie/Allah/	p. 95
2. <i>nyaw bomBe</i> /maladie/malfaisants/	p. 97
3. <i>nyaw laDDe</i> /maladie/brousse/	p. 101
4. <i>nyaw ronangu</i> /maladie/héritée/	p. 107
5. <i>dille</i>	p. 108
6. <i>nyaw fagangu</i> /maladie/cherchée/	p. 110
A.b. QUALIFICATION DES MALADIES DES <i>FULBE BANDE</i>	p. 110
1. Qualification selon la durée	p. 110
2. Qualification selon la gravité	p. 111
B.a. CLASSIFICATION ETIOLOGIQUE DES <i>NYOKHOLONKE</i>	p. 113
1. <i>fonyo jankaro</i> /vent, air/maladie/	p. 113
2. <i>kaliya jankaro</i>	p. 113
3. <i>jakhu jankaro</i> /malfaisant/maladie/	p. 114
4. Maladie provoquée par les esprits de la brousse	p. 115
5. <i>jalan jankaro</i>	p. 116
6. <i>nyama jankaro</i>	p. 118
7. <i>muta jankaro</i> /attraper/maladie/	p. 119
8. <i>nadula jankaro</i>	p. 120
9. Maladies liées à <i>dille</i> , <i>fure kata</i>	p. 122
B.b. QUALIFICATION DES MALADIES DES <i>NYOKHOLONKE</i>	p. 123

CHAPITRE 4 : LES NIVEAUX DE SAVOIR	p. 124
NIVEAUX DE SAVOIR ET MEDECINE COSMOPOLITE	p. 130
MODE D'ACQUISITION DU SAVOIR	p. 131
LA NOTION DE SECRET	p. 135
LE SAVOIR COMMUN	p. 140
LES THERAPEUTES <i>FULBE BANDE</i>	p. 141
1. <i>mocowo</i> le réciteur	p. 142
2. <i>fibowo</i> le noueur	p. 146
3. <i>sunnowo</i> le bruleur	p. 149
4. <i>tuppowo</i> le perceur	p. 149
5. <i>windowo</i> le scribe, <i>jon kamatara</i>	p. 151
6. <i>hombitowo</i> le désourleur	p. 151

CHAPITRE 4 (suite)

7. <i>fofowo</i> le frotteur	p. 153
8. <i>seekowo</i> le déchireur	p. 156
9. <i>jonsiripapare</i>	p. 156
10. <i>jonsirku</i>	p. 156
11. <i>mbilejo</i>	p. 156
12. <i>jon kuyagal</i> /maitre/"fétiche"/	p. 163
13. <i>suuwowo</i> le circonciseur	p. 167
14. <i>jonlaasarare</i>	p. 169
15. le médecin et l'infirmier	p. 173
LES THERAPEUTES D'IBEL	p. 173
LES THERAPEUTES NYOKHOLONKE	p. 176
1. <i>feela jaralila</i> /souffler/soigneur/	p. 176
2. <i>yelu boola jaralila</i> /sang/faire sortir/soigneur/	p. 177
3. <i>yitti sokho jaralila</i> /enflure/percer/soigneur/	p. 177
4. <i>kee firija jaralila</i> /hérité/incantation/soign./	p. 178
5. <i>firja mosirila jaralila</i> /incant./masser/soign./	p. 178
6. <i>yiri bulu jaralila</i> /arbre/branche/soigneur/	p. 179
7. <i>yiri sulu jaralila</i> /arbre/racine/soigneur/	p. 180
8. <i>yiri munku jaralila</i> /arbre/poudre/soign./	p. 181
9. <i>tafu jaralila</i> /noeud/soigneur/	p. 181
10. <i>safe jaralila</i> /amulette/soigneur/	p. 182
11. <i>tukhu tukho jaralila</i> /frotter-frotter/soign./	p. 183
12. <i>nasi jaralila</i> /eau lustrale/ soigneur/	p. 183
13. <i>fen bondin jaralila</i> /chose/expulser/soign./	p. 183
14. <i>nya yelela</i> /nya/yelela/	p. 184
15. <i>jalan tikho</i> /"fétiche"/gardien/	p. 184
16. <i>dokho tokho jaralila, tibabu jaralila</i>	p. 185
LES DEVINS REGARDERS	
1. <i>timirowo ceede</i> (PL), <i>kurun juberila</i> (NK)	p. 189
2. <i>timirowo saalndu</i> (PL), <i>kenu bulu jaralila</i> (NK)	p. 193
3. <i>timirowo leydi</i> (PL), <i>dukhu nono juberila</i> (NK)	p. 195
4. <i>timirowo gufi</i> (PL), <i>tiya fatama juberila</i> (NK)	p. 196
5. <i>timirowo kursu</i> (PL)	p. 196
6. <i>timirowo Deri</i> (PL)	p. 196
7. <i>timirowo rammuli</i> (PL)	p. 197
8. <i>timirowo deftere</i> (PL), <i>keta boma juberila</i> (NK)	p. 197
9. <i>fofowo</i> (PL), <i>tukhu tukho jaralila</i> (NK)	p. 197
10. <i>mbilejo</i> (PL), <i>jeerila</i> (NK)	p. 197

CHAPITRE 4 (suite)

L'OFFRANDE, L'AUMONE, <i>SADAKA</i> (PL), <i>SADAKHA</i> (NK)	p. 198
LA FONCTION DU DEVIN REGARDEUR	p. 205
LE STATUT DU THERAPEUTE	p. 208
MALADIES, THERAPEUTES ET LIBERTE INDIVIDUELLE	p. 213

CHAPITRE 5 LES ITINÉRAIRES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES : NOSOLOGIE VERNACULAIRE

AFFECTIONS DIFFUSES	p. 221
A. AFFECTIONS DIFFUSES DES <i>FULBE BANDE</i> (PL)	p. 221
1. <i>mussu bandu</i> /mal/corps/	p. 221
2. <i>nawnare</i> Syndrome fébrile	p. 227
3. <i>jontinoore</i> Af. fébrile saisonnière	p. 232
B. AFFECTIONS DIFFUSES DES <i>NYOKHOLONKE</i> (NK)	p. 233
1. <i>bala be dimino</i> /corps/tout/mal/	p. 234
2. <i>kandya</i> 1) fièvre, sympt. 2) synd. fébrile	p. 243
AFFECTIONS CUTANÉES ET SOUS-CUTANÉES	p. 244
A.a. LÉSIONS DERMATOLOGIQUES DIVERSES (PL)	
1. <i>lallame</i> Lés. derm. bénigne sp.	p. 244
2. <i>wossure</i> Af. derm. sp. du visage	p. 244
3. <i>neffe</i> Lés. derm. interdigit. des pieds	p. 244
4. <i>teenetege</i> Lés. derm. sp. des orteils	p. 245
5. <i>wocagol bobo</i> Af. cut. bénigne des bébés	p. 245
6. <i>diide teede</i> Af. derm. sp. des jeunes enfants	p. 245
7. <i>wurdunere</i> Af. derm. sp.	p. 246
8. <i>trankonere</i> Af. derm. sp.	p. 246
9. <i>pupal</i> Lés. derm. prurigineuse sp.	p. 246
10. <i>gahe</i> Lés. derm. prurigineuse sp.	p. 247
11. <i>napite</i> Lés. derm. prurigineuse sp.	p. 247
12. <i>ucundu gertogal</i> Ulcération doul. sp. du pied	p. 247
13. <i>nduwage</i> Af. derm. prurigineuse fugace sp.	p. 248
14. <i>nyanyare</i> Af. prurigineuse cut. sp.	p. 248
15. <i>sadawre</i> Af. derm. sp.	p. 250
16. <i>suun</i>	p. 251
17. <i>barasi</i> Lèpre, terme générique	p. 253
18. <i>masaraje</i> Syndrome cut.-artic. sp.	p. 255

CHAPITRE 5 (suite)

A.b. PLAIES, PLAIES CHRONIQUES, BLESSURES, BRULURES (PL)	p. 255
1. <i>barme, barme kesso, jonde</i>	p. 255
2. <i>faandu</i> Cloque, ampoule	p. 259
A.c. ENFLURES, TUMEFACTIONS (PL)	p. 264
1. <i>udi</i> Enflure, t. gén.	p. 264
2. <i>ulo</i> Enflure, t. sp.	p. 275
3. <i>nyaw YiiYam</i> Aff.spécifique	p. 276
4. <i>bulo</i> Aff. sp. du maxillaire inférieur	p. 277
5. <i>gigal</i> Tuméfaction inguinale, cervicale sp.	p. 277
6. <i>burutuje</i> Ver de Guinée	p. 279
7. <i>leekere</i> Nodule sous-cutané sp.	p. 280
8. <i>mbodi sopimo</i> Morsure de serpent	p. 281
B.a. LESIONS DERMATOLOGIQUES DIVERSES (NK)	
1. <i>keseu dino</i> Papule, t.gén.	p. 282
2. <i>suto kandiya</i> Eruption papuleuse sp.	p. 282
3. <i>male kesendino</i> Eruption papuleuse du visage	p. 282
4. <i>tetefe muta jankaro</i> Af. sp. de la plante du pied	p. 282
5. <i>fite</i> Af. dermat. sp.	p. 283
6. <i>kaliya bunbuno</i> Af. dermat.prurigineuse sp.	p. 284
7. <i>kato, nanya</i> Af. dermat.prurig. sp.	p. 284
B.b. PLAIES, PLAIES CHRONIQUES, BLESSURES, BRULURES (NK)	p. 285
1. <i>ma dimino</i> Plaie, t. gén.	p. 285
2. <i>barama kere</i> Blessure fraîche, t. gén.	p. 286
3. <i>tele</i> Plaie chronique, t. gén.	p. 286
4. <i>bala jakho</i> Lèpre, t. gén.	p. 287
5. <i>wulu fendunto kindiro</i> Morsure de chien	p. 289
6. <i>jano</i> Brûlure	p. 289
7. <i>saa kino</i> Morsure de serpent	p. 289
B.c. ENFLURES. TUMEFACTIONS (NK)	p. 292
1. <i>kan beredino</i> Adénopathies cervicales,...	p. 290
2. <i>kutoo</i> Boule	p. 290
3. <i>sumundino</i> Lés.dermato. sp.	p. 291
4. <i>yito, yiti jankaro, funo, funo jankaro</i> Tuméf.	p. 291
5. <i>sereleno</i> Ver de Guinée,...	p. 292

CHAPITRE 5 (suite)

AFFECTIONS ABDOMINALES

p. 294

A.a. AFFECTIONS ABDOMINALES DIVERSES (PL)

p. 294

1. *naanugol* Trouble digestif spécifique p. 294
2. *bettu* Syndrome abdominal spécifique p. 294
3. *mussu reedu* /mal/ventre/ p. 295
4. *wuddu Bataru* Af. abdominale sp. p. 299
5. *kumali* Syndrome abdo. sp. p. 299
6. *waabede* Diarrhée bénigne sp. p. 300
7. *nabu reedu* Diarrhée, t. gén. p. 300
8. *nollo* Diarrhée dysentérieforme p. 303
9. *dambagol* Affection spécifique p. 307
10. *ture, nyaw ture* Af. marquée par des vomissements p. 310

A.b. AFFECTIONS ABDOMINALES SPECIFIQUES (PL)

p. 311

1. *Buuri, nyaminol, Buuri et nyaminol* p. 312
2. *Buuri ulde* p. 314
3. *liccere* Hocquet p. 319
4. *Buuri tonke* p. 320
5. *Buuri ayaare* p. 325
6. *Buuri jupindi* p. 329
7. *daneyel* p. 331
8. *jalbi* Ver intestinal spécifique p. 335
9. *lakati* Taenia p. 335

B. AFFECTIONS ABDOMINALES (NK)

p. 341

1. *bimbo* p. 341
2. *kono boro* p. 341
3. *kono sokho* p. 342
4. *kono karakato* p. 342
5. *tono* p. 342
6. *kono dimino* p. 342
7. *keren kaliya, kaliya ba* p. 344
8. *kaliya bunbuno, kaliya kara dimino,...* p. 346
9. *suruma dimino* p. 346
10. Affections génitales sexuelles p. 349

CHAPITRE 5 (suite)

AFFECTIONS OSTEO-ARTICULAIRES

- A. AFFECTIONS DORSOLOMBAIRES ET OSTEO-ARTICULAIRES (PL) p. 350
1. *mussu keece, mussu baw* /mal/"reins"/, /mal/dos/ p. 350
 2. *fecugol koyngal* /fendre, froisser/jambe/ p. 356
 3. *nyurrore, jokule* Af. articulaires p. 359
 4. *mojo mojongel* Paresthésie, fourmillement p. 361
 5. *masaraje* Synd. cut.artic. sp. p. 361
 6. *kubu* Entorse, luxation, fracture p. 362
- B. AFFECTIONS DORSO LOMBAIRES ET OSTEO-ARTICULAIRES (NK) p. 363
1. *koodimino* /dos/mal/ p. 363
 2. *yelo koodimino*/sang/dos/mal/ p. 364
 3. *kentollo jankaro* /piétinement?/maladie/ p. 364
 4. *tokhon tano* /nom/nég./ p. 365
 5. *joki nya dimino* /articulation/devant/mal/ p. 365
 6. *kejebo* Af. douloureuse du poignet p. 366
 7. *kubo, kulu kato* Entorse...fracture p. 366
 8. *bulo be fakhata, sino be fakhata* Paralysie... p. 366

AFFECTIONS THORACIQUES

- A. AFFECTIONS THORACIQUES (PL)
1. *Ooyru* Toux, symptôme et maladie p. 367
 2. *duppu* Aff. respiratoire sp. p. 370
 3. *mussu becal* /mal/poitrine/ p. 371
 4. *mussu Beernde* /mal/coeur/ p. 379
 5. *taju Beernde* /couper/coeur/ p. 380
- B. AFFECTIONS THORACIQUES (NK)
1. *tokho tokho* Toux, symptôme et maladie p. 380
 2. *wulu tokho tokho, tokotoko taane* Toux sp. p. 381
 3. *manjina* Affection bronchopulmonaire sp. p. 381
 4. *fea domo tokho tokho* Toux chronique sp. p. 382
 5. *jakhu tokho tokho jankaro*/malfaisant/toux/maladie/ p. 383
 6. *kanja* /cou/sec/ p. 384
 7. *kara dimino* /poitrine/mal/ p. 385
 8. *sankanyo* Affection doul. thoracique sp. p. 385

CHAPITRE 5 (suite)

AFFECTIIONS DE LA TÊTE ET DU COU

A. AFFECTIIONS DE LA TÊTE ET DU COU (PL)

1. <i>mussu hoore</i> /mal/tête/	p. 386
2. <i>rufu</i> Céphalée spécifique	p. 388
3. <i>Owdi</i> Synd. algique céphalique	p. 391
4. <i>gilol</i> Vertige, syndrome vertigineux	p. 393
5. <i>kure</i> Syndrome spécifique	p. 396
6. <i>nyaw yiragol</i> /maladie/voir?/	p. 401
7. <i>mussu yiitere</i> ,.../mal/oeil/	p. 408
8. <i>mbundam</i> Cécité	p. 411
9. <i>nyabaje</i> Af. oculaire sp.	p. 413
10. <i>jon hoore</i> Af. oculaire sp.	p. 414
11. <i>loojol</i> Af. oculaire sp.	p. 415
12. <i>korkombi</i> Af. oculaire sp.	p. 419
13. <i>yilimalo</i> Af. oculaire sp.	p. 420
14. <i>mussu noopi</i> /mal/oreille/	p. 420
15. <i>durma</i> Rhume, t. gén.	p. 422
16. <i>mussu niije</i> ,... /mal/dents/	p. 423
17. <i>deboro</i> , <i>nyomel</i> , <i>cocokal</i> Af. bucodentaire sp.,...	p. 423
18. <i>forore</i> Goître	p. 427
19. <i>baalndi bundi</i> /couché/mal/	p. 428

B. AFFECTIIONS DE LA TÊTE ET DU COU (NK)

1. <i>kun dimino</i> ,.../tête/mal/	p. 429
2. <i>komono kun dimino</i> Céphalée sp.	p. 433
3. <i>wulu kun dimino</i> Céphalée sp.	p. 433
4. <i>minin minino</i> Vertige, synd. vertigineux	p. 434
5. <i>ketu jankaro</i> /tomber/ma:adie/	p. 435
6. <i>nya dimino</i> ,.../oeil/mal/	p. 436
7. <i>tulu kono ma dimino</i> /oreille/dedans/plaie/mal/	p. 444
8. <i>sasa</i> Rhume, t.g.	p. 446
9. <i>nunto yelu bo dimino</i> /nez/sang/sortir/mal/	p. 446
10. <i>niin dimino</i> /dent/mal/	p. 446
11. <i>daa dimino</i> /bouche/mal/	p. 447
12. <i>kaz kono to dimino</i> /cou/intérieur/dans/mal/	p. 447
13. <i>kaz ja</i> /cou/sec/	p. 447
14. <i>fukho</i> Goître	p. 448

CHAPITRE 5 (suite)

LES MALADIES DES ENFANTS

A. LES MALADIES DES ENFANTS (PL)

1. *Daamol* Tuméfaction indolore de l'hypochondre gauche p. 449
2. *came, jambire* Affections épidémiques sp. des enfants p. 450
3. *nyaw Awgol* /maladie/rôter/ p. 452
4. *moyningol* Af. sp. du sevrage p. 455
5. *eendu hadundu* /sein/amer/ p. 456
6. *nyaw leBi* /maladie/poils/ p. 458
7. *nyaw leggal, loonde* /maladie/arbre/, /poterie/ p. 461
8. *nyaw jalowal* /maladie/rire/ p. 469

B. LES MALADIES DES ENFANTS (NK)

1. *daha* Tuméfaction indolore de l'hypochondre gauche p. 475
2. *foy foyo* Af.épid.sp. des enfants p. 476
3. *din din fono jankaro* /bébé/vomissement/maladie/ p. 477
4. *muule jankaro, sunji kunnya* Af.sp.mère-enfant p. 477
5. *janku domo jankaro* /mauvais/manger/maladie/ p. 478
6. *muta jankaro* /attraper/maladie/ p. 479
7. *da nyeemu nyeemo* /bouche/grenouille?/ p. 481
8. *sumano jankaro* /masque/maladie/ p. 481

CHAPITRE 6 SYSTÈME DE PENSÉE MÉDICALE ET MÉDECINE COSMOPOLITE p. 483

LA PLACE DU MEDECIN DANS L'ITINERAIRE DIAGNOSTIQUE ET
THERAPEUTIQUE

p. 484

MEDECINS, INFIRMIERS ET TRADIPRATICIENS

p. 492

MORT ET MALADIE

p. 498

ETHNOMEDECINE ET SANTE PUBLIQUE

p. 505

SOINS DE SANTE PRIMAIRES ET SAVOIRS MEDICAUX POPULAIRES

p. 517

CHAPITRE 7 CONCLUSION : DÉFINITION DE L'ETHNOMÉDECINE

p. 539

PREAMBULE

p. 540

ANTHROPOLOGIE MEDICALE ET ETHNOMEDECINE

p. 545

METHODOLOGIE DE L'ETHNOMEDECINE

p. 547

PERSPECTIVES DES RECHERCHES EN ETHNOMEDECINE

BIBLIOGRAPHIE

p. 554

BIBLIOGRAPHIE GÉNÉRALE

p. 559

TABLE DES MATIÈRES

p. 564

F I N